SUCHOTY

FREEMAN HALL, M.D.

Class RC312

Book .H18

Copyright No. _____

COPYRIGHT DEPOSIT.

SUCHOTY

I POKREWNE CHOROBY

Pogląd na ich Początek i Leczenie od Najdawniejszych Czasów do Bieżącej Chwili.

PRZEZ

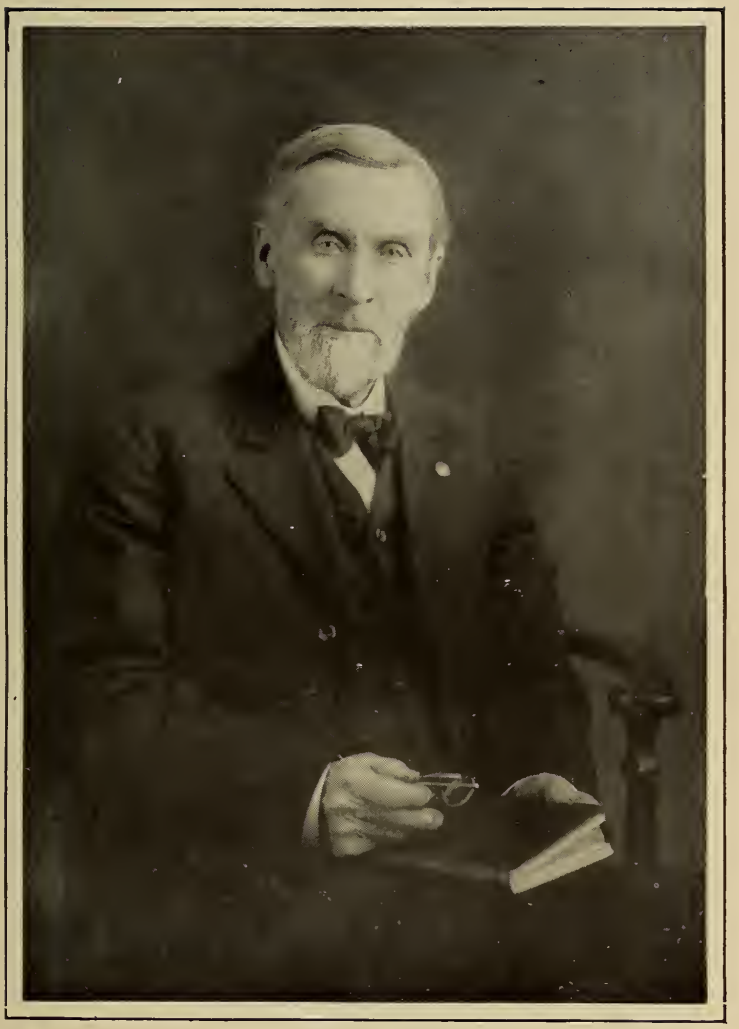
FREEMAN HALL, M. D.

Członka Międzynarodowego Kongresu Suchotniczego
Narodowego Stowarzyszenia w celu Badania i
Zapobiegania Suchotom, Byłego Czynnego Asystent Chirurga
Stan. Zjednoczonych.

THE YONKERMAN COMPANY
Kalamazoo, Michigan
U. S. A.
1913

RC 312
.H18

©Cl.A332816



FREEMAN HALL

ZAWIADOMIENIE OD WYDAWCY.

Książka ta, wydana przez autora, rozdawana za darmo, ma być uważana jako fachowe odwołanie się lekarza do swego pacyenta i wyrażamy nadzieję, że odpowiednio będzie traktowaną.

Chociaż jest bezpłatną dla wszystkich, którzy potrzebują jej pomocy, nie jest ona przeznaczona do rozdawania na prawo i lewo, lecz z chęcią poszlemy ją na żądanie, bezpłatnie, każdemu, który stosownie do opinii czytelnika, mógłby odnieść korzyść z jej przeczytania.

Copyright, 1913
THE YONKERMAN COMPANY
Kalamazoo, Michigan
U. S. A.

DEDYKACYA.

Pamięci profesora Roberta Kocha, którego odkrycie zarazków suchot umożebniło dowiedzenie się zrozumienie przyczyny i prawdziwej natury choroby suchot: ta książka z winnym szacunkiem i czcią jest ofiarowaną.

WSTĘP

Przewidując możliwą krytykę mego stanowiska w tej pracy co do Rozpoznania i Leczenia Suchot, a to z powodu, że otwarcie i wyczerpująco zaznaczyłem wszystkim czytającym, czy to laikom czy lekarzom, prawdę co do braku pewności i nieomylności rozpoznania w pierwszych zaczątkach Suchot, z wyjątkiem tych wypadków, w których bakcylus suchotniczy znajduje się rzeczywiście w plwocinach — uważam za najodpowiedniejsze podać przyczyny mego niezastosowania się do zwykłej metody unikania dyskusyi, co do wartości rozpoznawanych symptomatów w pracy tego rodzaju przeznaczonej tak dla lekarza, jak i jego pacyenta.

Doświadczenie moje, zyskane podczas długiej i czynnej praktyki, której ostatnie lat dziesięć poświęcone były szczególniej badaniu i leczeniu Suchot, dało mi wiele sposobności zauważenia korzyści otwartego i wyczerpującego omówienia z pacyentami symptomatów ich słabości, i w wypadkach, gdy te symptomata przedstawiały wątpliwą wartość co do rozpoznania choroby, otwartego wytłumaczenia im tego faktu.

Przekonałem się, że takie otwarte omówienie doprowadzało do lepszego porozumienia pomiędzy pacyentem a lekarzem, a gdy to następuje, to przepisane leczenie na pewno zyskuje pełne i chętne współdziałanie ze strony pacyenta w tych drobniejszych detalach, które są często tą drobną przewagą, potrzebną do poruszenia szali i pchnięcia pacyenta na drogę ku uzdrowieniu.

CZĘŚĆ I.

HISTORYA SUCHOT.
CZY SUCHOTNICY MAJĄ BYĆ KONTROLOWANI PRZEZ PRAWO?
KATAR, BRÓNCHITIS, INFLUENZA I ICH STOSUNEK DO SUCHOT.

SUCHOTY.

JEST nieprawdopodobnem, by ludzkość znała cierpienia płucne, Suchoty czyli Tuberkulosis, w tych przedhistorycznych czasach, podczas których ludzie prowadzili żywot dziki i zahartowany w łagodnych klimatach wybranych krajów pierwotnie przez człowieka zamieszkiwanych. Według wszelkiego prawdopodobieństwa choroba ta nie wystąpiła, aż dopiero Człowiek rozpoczął wspólne życie.

Uczeni zgadzają się na to, że słynny Democritus, który dla nas jest tylko nazwiskiem, otoczonem prawie że legendą, miał na myśli Suchoty czyli Tuberkulosis, gdy pisał swój traktat: „O tych, którzy Cierpią na Kaszel po Chorobie". Ta praca, której tytuł nam tylko pozostał, jest pierwszem zdawaniem sobie sprawy z tej choroby, o jakiem my wiemy.

Nieszczęściem dla nas jest, że praca tego starego greckiego lekarza została zatracona, gdyż byłoby bardzo ciekawem porównać jego opinie co do

choroby z temi, które uważamy jako najlepsze za naszych czasów.

Jest bardzo prawdopodobnem, jednakowoż, że miał on zdrowe poglądy na leczenie tej choroby, gdyż to, co o nim wiemy, świadczy, że był on człowiekiem niezwykłej przenikliwości i zdrowego rozsądku. W kilkaset lat później w pismach Hippokratesa, znajdujemy wskazówki co do leczenia wypadku choroby, które brzmią dla nas dziwnie nowocześnie. Ten podziwienia godzien Grek, prawdopodobnie pochodzący ze szkoły następców Democritusa, którego umysł, zdaje się, przenikał fundamenta zasad Medycyny na wieki naprzód, opisał Tuberkulosis właściwie jako gorączkę i przepisał na nią — nie modlitwy i czary jak to było zwyczajem wśród kapłanów i ludzi aż do jego czasów — lecz świeże powietrze, zmianę klimatu i hygieniczny sposób życia.

Galen, następne wielkie imię w rocznikach medycyny po Hippokratesie, potwierdzał rady tego ostatniego. Poznanie tej choroby wówczas (A. D. 131—200) posunęło się tak daleko, że zdawano sobie sprawę, iż jest ona zaraźliwą. Uważał on za niebezpieczne, by zdrowa osoba bezpośrednio sty-

kała się z suchotnikiem. Wiemy obecnie, że miał on racyę pod pewnym ograniczonym względem.

Jest to interesujący fakt, gdyż w późniejszych stuleciach zaraźliwość, czyli raczej skłonność do udzielania się suchot, została zapomnianą. Każdy bowiem, włącznie z lekarzami wszystkich narodów, uważał suchoty aż do niedawna, jako ściśle dziedziczną słabość. Od czasów Aretaeusa, Celsusa i Frascatoriusa, aż do Awicenny, który żył A. D. 980—1037, czyli prawie do czasów, w których Wilhelm Zdobywca najechał Anglię, nie zrobiono żadnego postępu co do poznania choroby. Ci uczeni dali wskazówki co do jej leczenia prawie identyczne z tymi, które pierwszy podał Hippokrates. Prawdopodobnie byli oni tylko naśladowcami tego wielkiego lekarza, który był ich poprzednikiem.

Nikt na świecie, o ile się zdaje, aż do 17-go stulecia, nigdy nie powziął nawet myśli, żeby choroba ta była wyleczalną. W tem stuleciu zjawił się mąż, którego imię pozostanie na zawsze sławne w rocznikach profesyi, gdyż on to, Richard Morton, pierwszy ogłosił w roku 1689 swe przekonanie co do uleczalności suchot. Pisma jego dają ciekawy obraz jego czasów i każą nam być wdzięcznymi, że żyjemy wśród lepszych warunków.

Za jego czasów, Suchoty, fatalne, jak i za naszych czasów, musiały być wprost plagą, gdyż stwierdza swoje zdziwienie, że każdy nie pada ofiarą tej choroby. Przy sposobności tej oddaje pochwały żywotnej odporności tych, którzy są w stanie nie uledz tej chorobie i właśnie tę odporność swych współobywateli uczynił treścią hymnu pochwalnego na cześć trzeźwego i umiarkowanego życia.

I znowu historya medycyny milczy o tej chorobie aż do 18-go stulecia, gdy dr. Sydenham, inny niezwykły, medyczny umysł, największy, prawdopodobnie, od dni Celsusa, napisał długi traktat o jej leczeniu, w którym kładł największy nacisk na znaczenie lecznicze świeżego powietrza. W 18-tem stuleciu, także, Auenbrugger posunął leczenie tej choroby w niezwykły sposób przez wynalezienie sztuki opukiwania.

Lecz nie prędzej, jak dopiero w roku 1819, gdy Laennec ogłosił swą nieśmiertelną pracę, "De l'auscultation Medicale", lekarze poczęli naprawdę pojmować naturę choroby. Laennec badał anatomię i fizyologię suchot i sformułował pewne reguły dyagnozy, które do dnia dzisiejszego nie ulepszone zostały.

Każdy, dotknięty suchotami, powinien odczuwać obowiązek wdzięczności względem tego wielkiego człowieka, który poświęcił wiele lat swego życia i wszystkie władze swego olbrzymiego umysłu na wymyślenie sposobów i środków dla ich korzyści.

Boyle to inny mąż, którego nazwisko wspominać należy wdzięcznie, bo on to właśnie, w tym samym niemal czasie, dał podwaliny nowożytnej patalogii suchot. Głosił on zdanie, że zapalenie nigdy nie powoduje suchot i także, że krwotok jest tylko wypadkowym objawem choroby. Nie bez wielkiego trudu zdołał Boyle wdrożyć swe przekonania w umysły lekarzy mu współczesnych. Czy nie jest to dziwnem, że mniej jak sto lat temu najwybitniejsi lekarze i, co sie rozumie, cały ogół, byli zdania, że krwotok jest przyczyną suchot? W każdym razie była to omyłka do wytłumaczenia, dlatego, że jak wiemy, wielka liczba suchotników dopiero jest zaalarmowana swym stanem zdrowia, gdy dostaję krwotoku z płuc.

Od czasu Boyle'go uczeni stali się bardziej czynnymi w badaniu najdrobniejszych objawów choro-

iby, lecz dopiero w roku 1868 medycyna została zmu szona do zmienienia swego sądu, iż suchoty są dziedziczną chorobą. W tym roku bowiem francuski wojskowy lekarz, Villemin, udowodnił pierwszy, po za możliwością wszelkiego sprzeciwienia się, że suchoty są nabywaną chorobą, w rzeczywistości bardzo powolną i chroniczną gorączką, — i powinny być leczone odpowiednio. Był on zdania, że doświadczenie wykaże, że choroba jest w stanie i faktycznie odradza się sama.

Jednakowoż dopiero w roku 1877 niemiecki uczony Cohnheim ostatecznie udowodnił jej przenoszenie się na innych.

Należy pamiętać, że do tego czasu miała miejsce straszna wojna na słowa pomiędzy tymi, którzy ciągle jeszcze trzymali się teoryi dziedziczności i tymi, którzy twierdzili, że choroba jest nabywaną.

Wcześniej przedtem, w roku 1840, dr. G. Bodington z Warwickshire, Anglii, ogłosił swe poglądy na skombinowany system leczenia suchot, który był ściśle stosowany przez wielu do dzisiejszego dnia. Przepisywał życie, spędzane na otwartem powietrzu, odpowiednie dostarczanie pacyentowi obfitego pożywienia i unikanie wzruszeń.

Na dziewięć lat przed odczytaniem przez Villemina wobec Akademii Francuskiej jego epokowego odkrycia, Brehmer założył sanatoryum w jednej z najzdrowszych okolic Niemiec i usiłował udowodnić przez otrzymane rezultaty, że przy odpowiedniej kuracyi i dostatku świeżego powietrza choroba suchot jest wyleczalną. Do jego dni, od czasu gdy Morton żył i uczył tej samej teoryi, nikt, zdaje się, nie podzielał tego zapatrywania, a w każdym razie nikt nie miał moralnej odwagi bronienia tegoż przed jednomyślnem potępieniem i wyszydzaniem lekarskiego świata.

Dzięki więc stałej odwadze, niezmiernej energii i ścisłemu przewidywaniu tych mężów, suchotnik dni naszych ma szanse do wyzdrowienia. Wbrew wszelkim przeciwnościom, najbardziej zjadliwej opozycyi, mężowie ci, odosobnieni, głosili prawdziwą teoryę o chorobie suchot i leczeniu choroby na hygienicznych danych — teorya i praktyka, które dziś są udowodnione jako prawdziwe na mocy powodzenia w każdej części świata.

Do tego czasu propagatorzy teoryi infekcyi (nabywania) choroby pracowali wobec trudności udowodnienia oryginalnej przyczyny choroby.

Przeciwnicy ich żądali od nich, by udowodnili, że suchoty są udzielającą się chorobą i wykazali istnienie mikroba, który, chorobę spowodował. Przez długi czas nie byli w stanie tego dokonać. Wiedziano, że suchoty rozpoczynają się jako narośl delikatnych, białawych kulek na tkance płucnej, lecz co spowodowało te kulki, było tajemnicą tak niezgłębioną, że wielu z bystrych badaczy powątpiewało, czy kiedykolwiek bądź uda się wykryć tą tajemnicę. Prawdopodobnie setki brało plwociny dotkniętych chorobą pacyentów i usiłowało znaleźć tam ten właściwy czynnik, czyli przyczynę, lecz wszelkie usiłowania nie dawały rezultatu.

Wszyscy nie osiągnęli powodzenia aż do 1877 r. gdy Klebs zdołał wyhodować mikroba suchot na białku od jajka. Przed własnymi oczyma widział rosnącą w kulturnej tubie dziwną, podobną do rośliny substancyę, która szybko rozszerzała się po białku nawet wyrastając po za brzegi tegoż wzdłuż ścian szkła. Był on pierwszym człowiekiem na świecie, który patrzył na tajemniczą przyczynę suchot i o mało co, że nie zdołał udowodnić, że składała się ta substancya z niezliczonych milionów mikrobów, czyli bakcylów.

Tych mikrobów niepodobna dostrzedz w ich naturalnym stanie nawet przy pomocy najbardziej potężnego mikroskopu. Muszą być one zabarwione na czerwono, by stały się dostrzegalnymi. Należy zrozumieć, że do tego czasu nikt nie wiedział, że istnieje mikrob suchot. Podejrzywano tylko, że musi istnieć. Jak go wydobyć na widok ludzkiego oka stało się zadaniem, które spadło na uczonych.

Gdy Klebs pokazał drogę, wielu innych badaczy zdołało wyhodować kolonie tuberkulicznych mikrobów na białku jajka i wszyscy oni usiłowali wykryć z czego ta podobna do rośliny substancya składa się. Dopiero jednak w roku 1882 bakcylus tuberkuliczny został ostatecznie oddzielony od towarzyszy i można go było oglądać pod mikroskopem. Dr. Robert Koch poświęcił najlepsze lata swego życia na wynalezienie sposobów zabarwienia mikrobu suchot, czyli tuberkulicznego bakcyla. Mikrob ten, w naturalnej swej wielkości, jest zupełnie przezroczysty i nie do rozpoznania, jeżeli nie jest wprzód przygotowany do zbadania, przez tak nazwany proces zabarwiania.

Przez ten proces pojedyńcze mikroby są zabarwione na czerwono, gdy wszystko, co je otacza, przybiera barwę niebieską.

Dr. Koch wynalazł, jak odpowiednio zabarwić kulturę mikrobów, by bakcyle czyli zarazki, stały się widocznymi i to samo jedno dzieło dokonane byłoby dość wielkiem, by uczynić jego nazwisko nieśmiertelnem! Żaden laik nie może mieć pojęcia o olbrzymim nakładzie pracy potrzebnym do określenia właściwej metody, potrzebnej do wydostania tych drobnych niezmiernie żyjątek na pole ludzkiego oka. Od czasu odkrycia dr. Kocha, każdy wyćwiczony odpowiednio student medycyny może udowodnić obecność tuberkulicznych bakcyli w danym preparacie, lecz przed ogłoszeniem szczegółów tego procesu zadanie to było po nad siły współczesnego naukowego świata.

Propagatorzy teoryi infekcyi byli teraz w stanie udowodnić przyczynę choroby, bo gdy ich zapytano o przyczynę suchot, mogli oni wskazać na malenką linijkę, zabarwioną na czerwono na szkle mikroskopu, która, jak to dr. Koch udowodnił stanowczo, powoduje suchoty, gdyż suchoty są niemożliwe w ludzkiem ciele, chyba, że ten zarazek jest obecny.

Należy mieć to pod uwagą, że nie w każdym wypadku i nie zawsze znajduje się zarazek. Czasem plwociny (sputum) uznanego suchotnika nie zawierają bakcylów i nie dzieje się to dlatego, że płuca nie zawierają bakcylów; znaczy to tylko tyle, że dla pewnej lub innej przyczyny nie są one wyrzucane z płuc.

Przeciwnicy teoryi zaraźliwości nie zostali zupełnie pobici przez odkrycie Kocha. Zmuszeni oni zostali do przyznania, że suchoty czyli tuberkuły, są chorobą zarazków, lecz utrzymywali oni i z pewnem podobieństwem racyi, że odkrycie bakcylusa nie udowodniało wcale, że bakcylus ten dostał się do organizmu z zewnątrz. Upierali się dalej, że dziedziczna skłonność do suchot mogła powodować to że organizm był w stanie tworzyć te zarazki w samym sobie. Innemi słowy zdolność do wytwarzania mikrobów, które mówiąc nawiasem, nie są z pochodzenia zwierzęcego lecz roślinnego, przechodziła z ojca na syna. Dopiero uczony Cornet zdołał ostatecznie zepchnąć tych konserwatystów z ich ostatniej placówki. Ogłosił on zapatrywanie, że mikroby powstają w kurzu i przez szereg bardzo dowcipnych doświadczeń wykazał, że sposób zarażania się był taki, jak on przypuszczał.

W ciągu jednego z tych doświadczeń, czterdzieści osiem zdrowych świnek morskich zostało umieszczonych na rozmaitej wysokości ponad podłogą w pokoju, w którym rozsypano pewną ilość wysusznych plwocin. Pokój wymieciono starannie i tumany kurzu przeniknęły do każdego kąta. Po odpowiednim przeciągu czasu świnki morskie pokrajano i przekonano się, u wszystkich z wyjątkiem jednej płuca były tuberkuliczne. Na mocy właśnie tego doświadczenia i bez liczby wprost innych dalszych doświadczeń podobnego rodzaju, są prowadzone agitacye przeciwko pluciu we wszystkich cywilizowanych miastach świata. Przypuszczają bowiem, że plwociny schną na chodniku i przenoszone są wiatrem do płuc zdrowych osób, zarażając takowe w ten sam sposób, w jaki morskie świnki zarażone zostały w próbnym pokoju dra Corneta.

W podobnych wypadkach próba znana (lekarzom) jako próba białka jest bardzo pożyteczną przy określaniu prawdziwego charakteru choroby.

W tym samym czasie, w którym Cornet prowadził swe doświadczenia, Flugge, inny niemiecki uczony usiłował dowieść, że kaszlanie i kichanie osób dotkniętych suchotami jest także środkiem przenoszącym chorobę na zdrowe osoby.

Przy pomocy całego szeregu doświadczeń, nadzwyczaj delikatnych i trudnych, ostatecznie udowodnił on, że gdy suchotnik kaszle wprost w powietrze, wyrzuca z siebie maleńkie kropelki, które mają mikroby i pływają one w powietrzu, w którem niema przeciągu przez całe dziesięć godzin i rozchodzą się na odległość od piętnastu do stu stóp. Na mocy właśnie prób Fluggego obecnie suchotnikom nakazują, by kaszląc lub kichając, zakrywali usta kawałkiem materyi, chustką lub ręką przynajmniej.

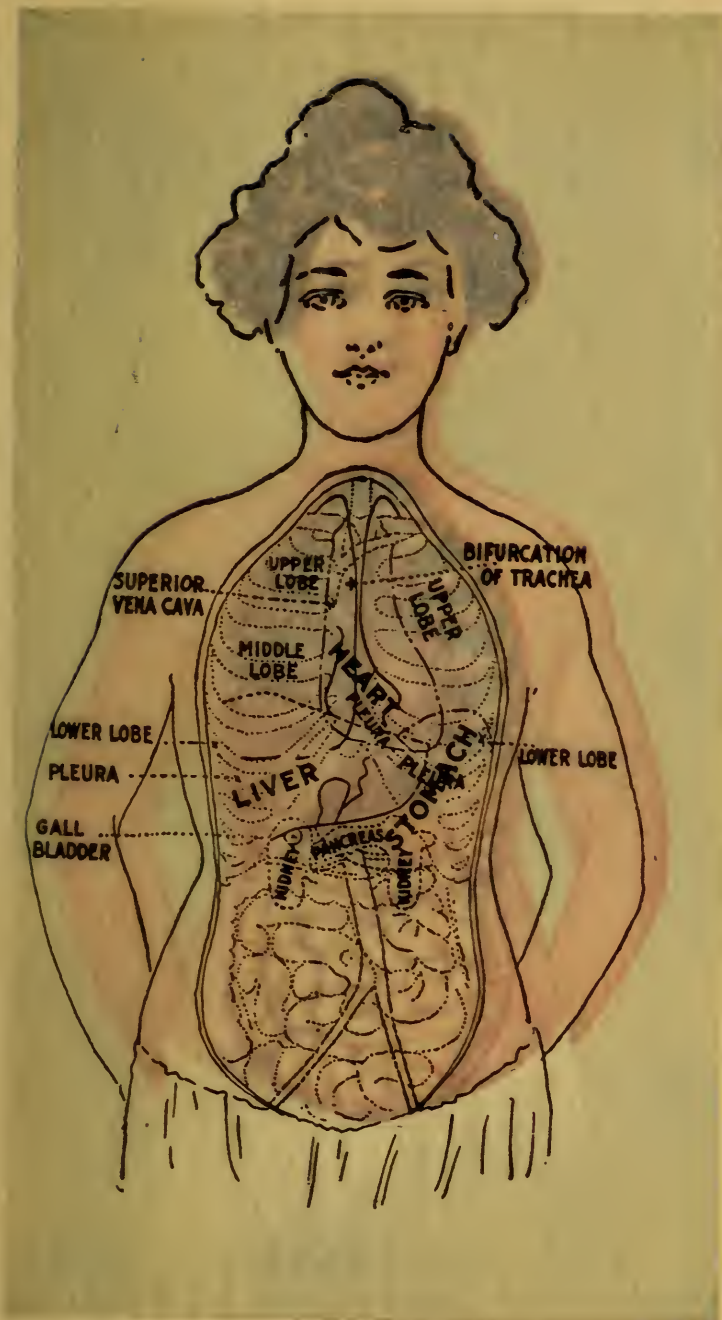
Równocześnie z odkryciem przez Kocha bakcyla suchot, Behring i inni uczeni udoskonalali terapyę serum czyli leczenie chorób, pochodzących z mikrobów, przez płyn krwi, czyli serum, brany ze zwierząt umyślnie zaszczepionych przez dany mikrob choroby, która ma być leczoną. Przekonano się bowiem, że te serum działają jako antydoty przeciwko truciznom, wytwarzanym przez zarazki u dotkniętych chorobą osób. Jedno z tych serum, antitoxin dyfteryi, okazało się tak nadzwyczajnie skutecznem, że nauka lekarska zwróciła się do tego

sposobu leczenia jednozgodnie, będąc przekonaną, że znaleziono sposób leczenia każdej zaraźliwej choroby. Szukano gorączkowo anti-toxinu na suchoty i w kilka lat potem Tuberkulina Kocha oddaną została do użytku medycyny i poparta wielkiem nazwiskiem wynalazcy, ofiarowana światu jako lekarstwo na suchoty.

Dlaczego Tuberkulina nie odpowiedziała oczekiwaniom wytłomaczone będzie gdzieindziej. Wspominam o niej tylko tu jako o ostatnim wypadku w historyi Suchot.

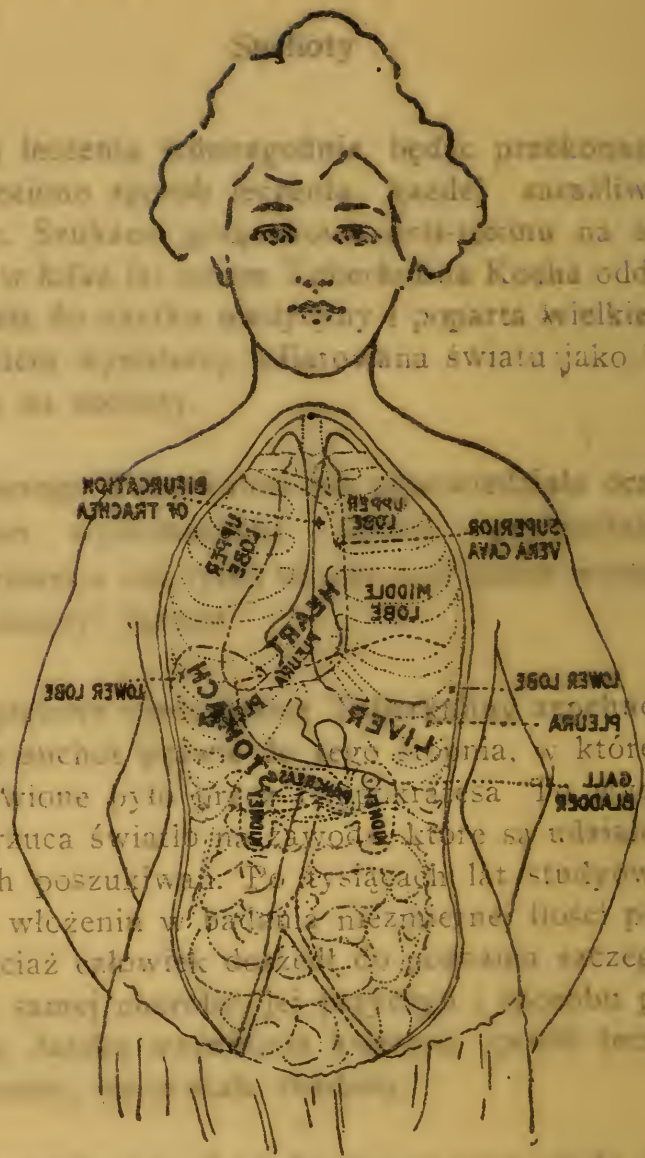
Częściowe niedopisanie Tuberkuliny zepchnęło leczenie suchot prawie do tego stopnia, w którem pozostawione było przez Hippokratesa To wydarzenie rzuca światło na zawody, które są udziałem ludzkich poszukiwań. Po tysiącach lat studyowania, po włożeniu w badania niezmiernej ilości pracy, chociaż człowiek doszedł do poznania szczegółowego samej choroby, jej przyczyn i sposobu powstania, daleko ważniejsza kwestya, sposób leczenia choroby, nie została zbadaną.

Pracowite umysły jednakowoż prowadziły dalej dochodzenia z niemniejszym zapałem. Nie by-



PŁYTA I.

Wykazująca normalną pozycyę wewnętrznych organów.



PŁYTA I.

Wykazująca normalną pozycję wewnętrznych organów.

ło prawie dnia, by który z lekarzy nie proponował nowego lekarstwa. W roku 1886 Cavagnis rościł pretensye, że otrzymuje dobre rezultaty, zadając mieszaninę plwocin i phenolu. W roku 1897 Lemery i Schroeder zapisywali gotowane i proszkowane płuca lisa. Jaeger i Burnett dawali proszkowane ludzkie płuca i w roku 1893 Rodet rekomendował gruczoły tuberkuliczne jako królewski środek. Richet i Varicourt używali plazmy z muskułów, a inni uczeni pomiędzy innymi środkami używali rozmaitych wydzielin poszczególnych zwierząt, szczególniej zaś krwi z psów i kóz. Jeszcze w roku 1906 Peter Patterson przepisywał potłuczoną skostniałą część schorzałego płuca, a w tym samym roku Krause wstrzykiwał pacyentom sterolizowane plwociny. Żaden z tych tak zwanych zbawczych środków nie doznał powodzenia u profesyi medycznej i stopniowo o nich zapomniano.

Przy usiłowaniach wynalezienia środka leczniczego na suchoty, samego bakcylusa poddano niezliczonym analizom. Rozebrano go na składnicze chemiczne części po tysiąc razy, żywiąc nadzieję, że rezultatem podobnej analizy będzie odkrycie głów-

nego składnika, który będzie mógł być użyty w skoncentrowanej formie do zwalczania choroby.

Właśnie w ciągu ostatnich lat tych, jak cały świat szerokich badań dr. Yonkerman z Kalamazoo, Michigan, U. S. A. rozpoczął swe doświadczenia. Jedno z tych doświadczeń dokonane zostało na pewnej liczbie bydła, które uznane zostało jako tuberkuliczne przez Stanową Sanitarną Komisyę Żywego Bydła. Dr. Yonkerman przez kilka tygodni stosował do tych zwierząt swój system leczenia, a gdy zdawało się, że bydło wyzdrowiało, zabito je i poddano badaniu pośmiertnemu. Chirurdzy, prowadzący te badania, ze zdziwieniem przekonali się, że wrzekomo ogarnięte suchotami organy były zagojone i najwidoczniej zdrowe i do pracy zdatne.

Dr. Yonkerman następnie czynił doświadczenia na samym sobie, w celu udowodnienia, że używane lekarstwa nie spowodują złych skutków, gdy dostaną się do ludzkiego organizmu. Te doświadczenia wykazały, że wpływ tych lekarstw był stanowczo dodatnim.

Gdy badania właściwości nowego środka były tak dodatnie, skłoniono dra Yonkermana, by ze-

zwolił go użyć w pewnej liczbie wypadków chorób płucnych u ludzi. Rezultaty ponownie ustanowiły ponad wszelką wątpliwość dodatnie przymioty tego leczenia. Zdołano namówić dra. Yonkermana by przedsięwziął takie kroki, które by umożliwiły szerokiemu ogółowi korzystanie z tego lekarstwa i skutkiem tego powstała metoda leczenia, znana obecnie światu, jako „System Tuberkulozyny".

Od tego czasu dzięki małemu kosztowi i wielkiemu rozgłosowi, jaki ten system zyskał, setki cierpiących ze wszystkich szczebli społecznych i prawie z każdego kraju świata korzystało z dobrodziejstw tego systemu, jak to wykazuje statystyka i osobiste zeznania chorych, którzy wyzdrowieli po najrozmaitszych cierpieniach płucnych, włączając w to wiele wypadków poważnych i daleko posuniętych suchot.

Dopóki nie znano prawdziwego charakteru suchot i dopóki Cornet i Flugge nie udowodnili w jaki sposób one przechodzą z jednej osoby na drugą, nie rekomendowano żadnego sposobu zapobiegawczego, czyli prophylaxis, ani nawet nie marzono o tem. Dotknięte chorobą osoby pluły, kaszlały, kichały i w inny sposób wydzielały mikroby, niepowstrzymywane przez żadne względy czy to osobiste, czy to towarzyskie. Obecnie dobrze jest ro-

zumianem przez poinformowanych o tem, że najwięcej niebezpieczną osobą w społeczeństwie dziś jest rozmyślny, przekorny lub nieuświadomiony suchotnik; osoba, która, wiedząc o tem, że rozsiewa chorobę, w dalszym ciągu rozmyślnie to czyni.

Z powodu niebezpieczeństwa, któremi są dla społeczeństwa bez wątpienia plwociny zaniedbane, władze poważnie się zastanawiały nad środkami przymusowymi i zapobiegawczymi, a skierowanymi przeciwko danym suchotnikom; i w pewnych okolicach i krajach te obronne środki zostały wprowadzone w życie i są przestrzegane przez władze absolutnie bezparcyalnie. Wszyscy pochwalają zastrzeżenia przeciwko takim chorobom jak cholera, ospa i t. d., gdyż te choroby są krótkotrwałe. Nigdy nie trwają one dłużej jak kilka tygodni, i wówczas pacyent jest zwolniony z surowego lecz niezbędnego dla niego dozoru, któremu się musiał poddać stosownie do prawa; lecz suchoty są chroniczną chorobą, która trwa w większości wypadków przez lepszą część życia, chyba, że choroba jest wstrzymana i wyleczona przez odpowiedni system leczenia.

Jeżeli suchotnicy sami nie zapobiegną szerzeniu się suchot, to prawdopodobnie będą one zawsze

istniały a to z przyczyny rozsiewania na prawo i lewo zarazków, wydzielanych z własnego organizmu chorych i dla tego, jeżeli mamy zwyciężyć suchoty — uczynić je tak rzadkiemi jak czarny tyfus, który dziesiątkował miasta i Stany kilkaset lat temu — to suchotnicy muszą zaprzestać swego częstego plucia; gdy to zostanie dokonane, główne i w rzeczywistości jedyne niebezpieczeństwo suchotników dla ich zdrowych bliźnich zostanie usunięte.

Istnieje, co prawda, możliwość nabycia i suchot przez zarażone mleko i mięso z bydła, cierpiącego na bydlęce Tuberkulosis, jak to zostało udowodnionem przez cały szereg badań, dokonanych przez Królewską Komisyę, nominowaną przez zmarłego króla angielskiego Edwarda do zbadania stosunku Suchot Ludzkich do Suchot Bydlęcych i do przekonania się czy choroba może udzielać się od zwierząt ludziom.

W wyczerpującym raporcie Komisya zaznacza, że doszła do przekonania, iż Bydlęce Tuberkulosis są osobną i różną chorobą od Ludzkiego Tuberkulosis i wyraziła swe przekonanie, że jest udzielającą się ludziom. Z tego powodu należy ciągle baczyć, by unikać używania mleka i mięsa, które może pochodzić od zarażonego bydła.

Idealnem miejscem do toczenia walki z suchotami jest własny dom, gdzie w otoczeniu znanych sobie widoków i oddanych przyjaciół, pacyent jest w stanie skoncentrowania całej swej energii w celu zwyciężenia choroby.

Dla suchotnika, szczególniej we wczesnych początkach choroby jest, zważywszy wszystko, daleko korzystniej być we własnym domu, aniżeli przebywać w przeciętnem sanitaryum, z zastrzeżeniem, że jest on odpowiednio poinformowany, jak urządzić plan swego dziennego życia i ma dostateczne zainteresowanie się swem własnem dobrem, by trzymać się skrupulatnie przepisów. Jest to moje przekonanie i sądzę, przekonanie całej medycznej profesyi; z wyjątkiem naturalnie poszczególnych wypadków.

Jeżeli odpowiednie leczenie rozpoczęte jest na czas, to nie ma kwestyi co do wyleczalności suchot. W dołączonym dodatku jest dana statystyka co do pewnej liczby zasługujących na uwagę wypadków, wszystkie leczone z powodzeniem w domu, a przytoczone wypadki to tylko kilka z wielu setek podobnych wypadków leczonych Systemem Tuberkulozyny w domu.

Nie chciałbym jednakowoż, by mnie rozumiano, że wszystkie wypadki suchot są wyleczalne; bo cho-

ciaż jest prawdą, że przy wczesnem leczeniu jest wszelka nadzieja zatrzymania rozwoju choroby i wyzdrowienia pacyenta, jest również prawdą, że jeżeli leczenie jest zaniedbane zbyt długo, żadna siła na świecie nie może uratować chorego.

Statystyka wykazuje, że suchoty i pokrewne im choroby płucne są najczęstsze ze wszystkich dolegliwości. Raport śmiertelności wśród członków Pruskich Katolickich Stowarzyszeń za przeciąg lat dwudziestu pięciu i obejmujący 74.306 osób, wykazuje, że dwie trzecie z nich umarło na suchoty. W Anglii 60.000 śmierci rocznie, a w Ameryce 150.000 śmierci rocznie są przypisywane tej jednej chorobie — suchotom.

Obliczają, że jest milion i pół osób bez żadnej wątpliwości dotkniętych tą chorobą w Stanach Zjednoczonych. Jeżeli te liczby są prawdziwe, to jedna osoba na każde pięćdziesiąt jest suchotnikiem, z symptomatami choroby dostatecznie rozwiniętymi, by uczynić rozpoznanie łatwem. Lecz to nie powiada wszystkiego. Władze są zdania, że w każdem cywilizowanem społeczeństwie nie jedna osoba na pięćdziesiąt, lecz dziewięć osób na każde dziesięć są dotknięte tą chorobą nie w jednym to w drugim peryodzie swego życia.

Nagali utrzymywał zapiski co do liczby wypadków, w których znajdował ślady suchot w płucach osób, zmarłych na inne choroby . Nadzwyczajnym wynikiem tych badań było, że dziewięć z każdych dziesięciu wykazywało ślady choroby suchot.

Wiele mocnych przeziębień, tak zwanych, są obecnie są uważane jako powstałe na tle tuberkulicznem. To przekonanie jeszcze nie przeszło do publiczności, dla której przeziębienie jest tylko jeszcze przeziębieniem i niczem więcej; lecz my jesteśmy w stanie przypuszczać, że daleko większy procent ludzi jest dostępny dla tej choroby, aniżeli do tej pory podejrzywano, i to na mocy tego, co wynika, gdy jakieś deprymujące wpływy ogarną społeczeństwo lub naród.

Jednym z najbardziej rozprzestrzenionych i potężnych czynników w tym względzie była la-grippe czyli influenza. Ta choroba, która podczas kilkakrotnych ukazywań się, miała faktycznie świat cały u stóp swoich, zawsze podnosi procent śmiertelności na suchoty bardzo znacznie. W r. 1891 epidemia influenzy rozpoczęła się w Rosyi i w ciągu sześciu tygodni dosięgła Ameryki. W tym samym roku procent śmiertelności w Chicago, jednem z najzdrowszych miast świata, był o wiele wyższy, aniżeli był od wielu lat lub był potem.

Influenza wywiera wielce przygnębiający wpływ, na ludzki system. Nawet najbardziej czerstwe zdrowie, zdaje się, nie daje obrony przed jej wpływami. Niektórzy najsilniejsi ludzie najłatwiej padają jej ofiarami i nie zachodzi wcale wątpliwości, że tysiące lekko dotkniętych suchotami osób wpędzanych jest do grobu przedwcześnie przez zgubną działalność tej tajemniczej słabości. Dr. Seth Scott Bishop, pisząc o influenzy, używa nadzwyczaj dobitnych wyrażeń. Powiada on, że należy się jej bardziej obawiać jak cholery lub ospy; „gdy bowiem nie zabija, podminowuje ona i powoduje uwiąd i pozostawia swe śmiertelne ukłucie, niszcząc jednemu wzrok, innemu słuch lub rozum, lub posiewa śmiertelne ziarna w innych organach, powodując następne choroby swej ofiary".

Wielu ludzi sądzi, że influenza jest nowoczesną chorobą przedewszystkiem dla tego, że epidemia w roku 1890 była tak szeroko rozgłoszona przez gazety. W rzeczywistości influenza jest tak starą jak i suchoty. Historya przytacza, że armia Ateńczyków w Sycylii została zdziesiątkowana przez tajemniczą plagę nosa, gardła i płuc do tego stopnia, że prawie doprowadziło to kampanię do niezaszczytnego zakończenia.

W roku 1510 straszliwa epidemia influenzy nawiedziła Brytyjskie wyspy. Anglicy umierali podobno jak ćmy w ogniu „zarazy, która przeszła ponad ziemią jako anioł śmierci, zapierając ludziom oddech w piersiach". Ogółem wiemy o dwudziestu wielkich epidemiach tej choroby; nie licząc wcale niezliczonych łagodniejszych epidemii.

Przyczyna influenzy nie jest znaną, lecz jej symptomata i skutki zostały tak troskliwie zbadane że mało co więcej pozostaje do wykrycia. Przekonaliśmy się, że powiększa ją szczególny stan powietrza, a i długie okresy przygnębiających warunków atmosferycznych zwykle są równoczesne z epidemią tej choroby. Jedni przypuszczają, że przynosi ją wulkaniczny pył i że wielkie wybuchy są poprzednikami lokalnego lub ogólnego powiększenia się liczby wypadków tej choroby. Po wybuchu wulkanu Mt. Pelee influenza była gwałtowniejszą na Amerykańskim Kontynencie, aniżeli w latach poprzedzających wybuch. Co ją powoduje jednakowoż i rozszerza jest tylko interesującem i faktycznie mało ważnem, o ile to dotyczy zakresu tej książki.

Główną rzeczą jest to, że choroba ta wywołuje w płucach i przewodach oddechowych warunki, uważane za idealne do wytwarzania się suchot.

Zarazki influenzy (gdyż ogólnie przyznawanem jest, że influenza jest chorobą pochodzącą od mikrobów) powodują spuchnięcie przewodów oddechowych, a przedewszystkiem delikatniejszych i więcej oddalonych rurek powietrznych. W zwykłych warunkach organizm ludzki jest dobrze zabezpieczony przed inwazyą bakcyla tuberkulicznego; lecz gdy zapalenie, spowodowane przez influenzę osłabiło odporność lokalnych tkanek, to mikrob suchotniczy nie znajduje wcale albo bardzo mało oporu w tkankach i skutkiem tego szybko się rozwija. Żywotność ofiary „grypy" jest zwykle poniżej zwyczajnej i wobec tych warunków zwiększa się możliwość, że suchoty zakorzenią się poważnie, zanim obecność ich zostanie odkrytą.

Podczas trwania influenzy dwie rzeczy mogą się wydarzyć; albo w owym czasie mikroby suchot dostają się i zakorzeniają się w organiźmie, albo mikroby już będące w płucach lub przewodach oddechowych rozwijają się bezkarnie.

Jeżeli, jak pisał Nagali, a wielu uczonych przypuszcza, dziewięć osób na każde dziesięć są dotknięte lekko suchotami to w tym to w owym okresie swego życia, to bez trudu można zrozumieć,

że atak influenzy jest okresem pewnego niebezpieczeństwa. Z tego powodu, gdyby influenza nie była nawet najwięcej wyczerpującą i osłabiającą chorobą, jaką mamy, to i wtedy nigdy niepowinna być zaniedbywaną bez względu jak jest łagodną. gdyż nigdy nie można przewidzieć, czy w jakimkolwiek bądź wypadku nie jest połączona z suchotami. Jeżeli tak jest a suchoty są typu powolnego, to możemy mieć jeden z tych wypadków influenzy, bardzo częstych, jak każdy wie, przy których cierpiący, jak publiczność zwykle wyraża się „nigdy nie wyzdrowieje na dobre".

Przewlekające się wypadki influenzy mogą być tuberkuliczne w charakterze.

Suchoty w takim wypadku prawdopodobnie będą mięszanego, niejasnego i ogólnego typu; mianowicie po przebyciu takiej influenzy, czyli grypy, chorzy często się skarżą na pozostałe skutki słabości, jak brak sił, cieknięcie z uszu, stopniowo zwiększające się osłabienie, łagodne bronchitis, bóle głowy, łatwe męczenie się, bóle w stawach i muskułach, a szczególniej zaburzenia żołądkowe.

Należy pamiętać, że faktycznie wszystkie te ogólne symptomata objawiają się przy suchotach

Według mego zapatrywania, nie wszystkie te symptomata mogą być zauważone w większości wypadków, lecz niektóre, mniej lub więcej, będą zauważone u suchotników. Symptomata żołądkowe są przedewszystkiem ważne. Von Behring, jeden z największych lekarzy, jakich świat kiedykolwiek znał, twierdzi, że suchoty zawsze przedostają się do systemu przez żołądek i nie ulega żadnej wątpliwości, że olbrzymia liczba wypadków suchot, rozpoczyna się symptomatami dyspepsyi.

Ponieważ influenza rozpoczyna się, czyli rozwija przy symptomatach faktycznie jednakowych z tymi, które ukazują się w typie dyspeptycznym początkowych suchot, każda osoba, dotknięta uporczywą niestrawnością po ataku influenzy, powinna przedsięwziąć natychmiastowe środki w celu odzyskania zdrowia przez zastosowanie najdokładniejszego systemu leczenia, obliczonego na odzyskanie sił i przywrócenie żywotności do normalnego stopnia, a to z powodu, że o ile nam wiadomo, żaden człowiek na świecie nie jest w stanie na pewno powiedzieć, czy dany wypadek nie jest początkiem suchot. Pamiętajcie o tem: suchoty mogą być obecne, a nawet poważnie rozwinięte, a egzaminacya plwocin może nie wykazać istnienia choroby. W każdym razie niema w nauce lekarskiej tak absolutnej prawdy, jak ta, którą wypowiedział

uczony Lindsay: "największa nadzieja suchotnika polega na wczesnem wykryciu i natychmiastowej, radykalnej kuracyi chorej osoby".

System leczenia Tuberkulozyną jest przeznaczony właśnie dla tych niejasnych wypadków i jest rekomendowany, gdy istnieje wątpliwość, czy dane cierpienie jest początkiem suchot, czy też tylko złym, obolałym stanem płuc i przewodów oddechowych, powstałym z przyczyn innych jak suchoty. Może być zatem zastosowany przez cierpiących na influenzę z wszelką pewnością, że chory dozna poważnej ulgi. Jeżeli dany wypadek jest zwykłą influenzą, to pacyent powinien pragnąć wyzdrowienia kompletnego, absolutnego, tak, jak gdyby wiedział, że słabość jego jest skomplikowana przez suchoty, gdyż, jak to wykazuje dr. Bishop, jeżeli nawet cierpienie jego nie przejdzie w suchoty, to może się zamienić w jaką inną chroniczną dolegliwość równie poważną, jak suchoty. Z drugiej znowu strony, jeżeli, chociaż niema na to dowodów, influenza jest skomplikowaną przez suchoty, to pacyent ma zadowolenie świadomości, że system leczenia tuberkulozyną zwalcza oba, tuberkuliczne i nietuberkuliczne cierpienia przewodów oddechowych.

Co zostało powiedzianem o stosunku influenzy do suchot, może być, słowo w słowo, zastosowane do kataru i suchot.

Przy influenzy, jak przy katarze, zachodzą zaburzenia żołądkowe. Suchoty często rozpoczynają się jako dyspepsya. Symptomata kataralne wszystkich trzech chorób w wielu wypadkach są zupełnie jednakowe. Czy my możemy stwierdzić, że influenza z zaburzeniami żołądkowemi lub katar z zaburzeniami żołądkowemi nie jest dyspeptycznym typem suchot z symptomatami kataralnemi? Jest to bardzo trudne zadanie dla stawiającego dyagnozę. Cóż zatem możemy powiedzieć? Że wypadek zwykłego kataru z towarzyszącemi zaburzeniami żołądkowemi nie jest tuberkulicznym, chyba, że bakterye znalezione będą w plwocinach. Z pewnością gdybyśmy zajęli to stanowisko, to w wielkiej liczbie wypadków nie mylilibyśmy się, lecz w których wypadkach? W jaki sposób moglibyśmy odróżnić złośliwe od niezłośliwych symptomatów?

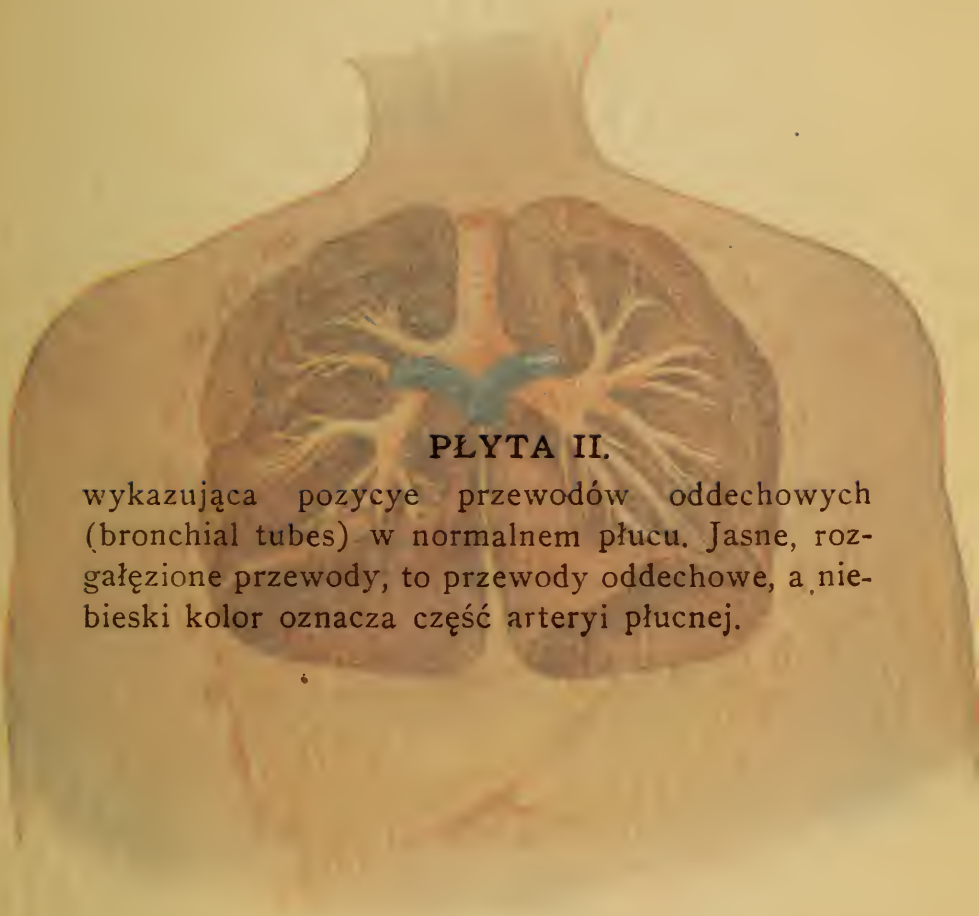
Jeszcze jeden fakt należy wziąść pod uwagę: ogólne zdrowie organizmu nigdy nie jest dobre u osoby dotkniętej katarem. Katar właśnie jest dowodem, że żywotność organizmu obniżyła się i w

rzeczywistości ten stan zdrowia osoby miał by miejsce, gdyby kaszel, plucie i cieknięcie z nosa były z pochodzenia tuberkuliczne a nie pochodziły ze zwykłego tak zwanego kataru.

Jeżeli influenza z powodu osłabiającego jej wpływu na przewody oddechowe jest ogólnem źródłem niebezpieczeństw dla tych, którzy skłonni są do ogólnych chorób płucnych, a w szczególności do suchot, to wydaje się mi bardzo ważnem, by dawać baczną uwagę na kataralne symptomata i leczyć takowe zawczasu.

Dr. Camac Wilkinson podaje taki wypadek w następującym wyciągu jego książki o suchotach:

„Przekonałem się wiele razy, badając historye moich wypadków, że w początkach choroby pacyenci radzili się specyalisty gardła i ten im powiedział, że cierpią na katar, lecz **niema powodów do obawy.** Straszny dalszy ciąg w przynajmniej dwudziestu wypadkach, do których byłem wzywany po roku lub dłużej, powinien być stałem ostrzeżeniem dla tych specyalistów. Niektórzy na chybił trafił nazwali **początek suchot fałszywem mianem kataru.**"



PŁYTA II.

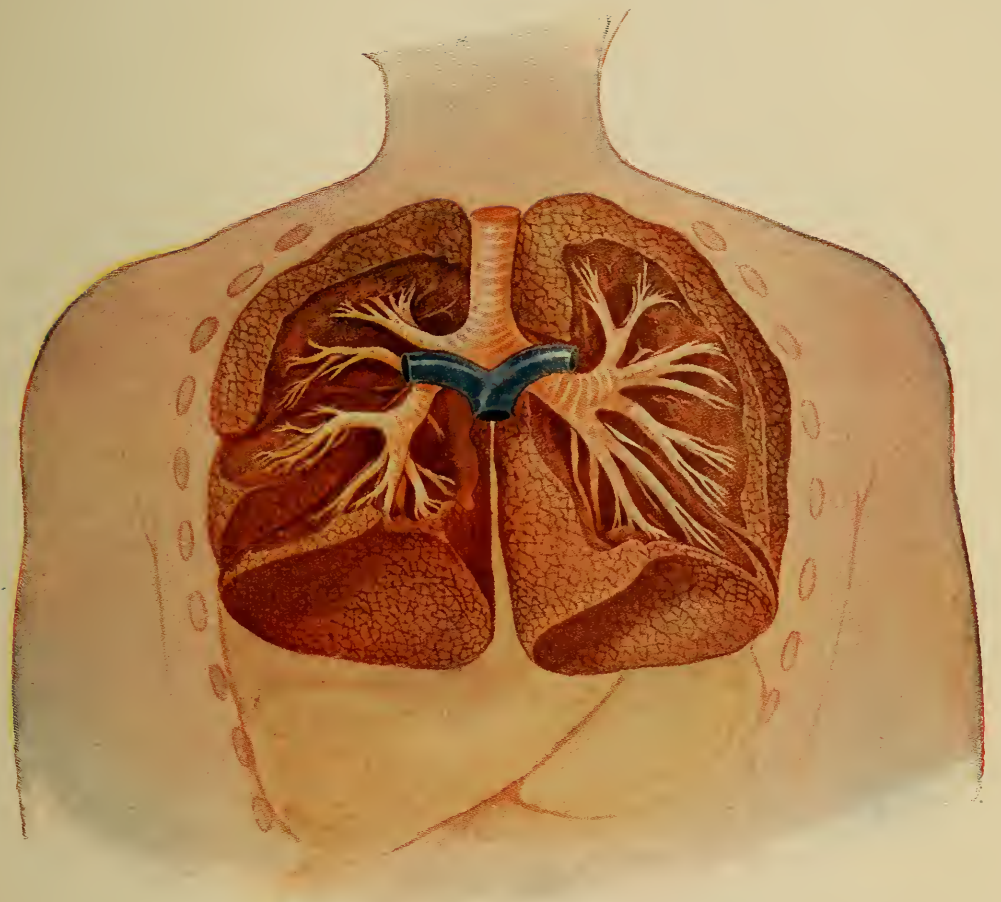
wykazująca pozycye przewodów oddechowych (bronchial tubes) w normalnem płucu. Jasne, rozgałęzione przewody, to przewody oddechowe, a niebieski kolor oznacza część arteryi płucnej.

PŁYTA II.

wykazująca pozycye przewodów oddechowych (bronchial tubes) w normalnem płucu. Jasne, rozgałęzione przewody, to przewody oddechowe; a niebieski kolor oznacza część arteryi płucnej.

Dr. Camac Wilkinson podaje taki wypadek w następującym wyciągu jego książki o suchotach:

„Przekonałem się wiele razy, badając historye moich wypadków, że w początkach choroby pacyenci radzili się specyalisty gardła i ten im powiedział, że chorują na katar, lecz niema powodów do obawy. Straszny dobry ciąg w przynajmniej dwudziestu wypadkach, do których byłem wzywany po roku lub dłużej, powinien być stałem ostrzeżeniem dla tych specyalistów. Niektórzy na chybił trafił nazwali początek suchot fałszywem mianem kataru."



"W poważnym procencie wypadków na początku suchot choroba objawia się z początku jako cały szereg zaziębień głowy. "Zaziębienie" to tylko inna nazwa na katar. Lecz tego rodzaju "zaziębienie" taki katar, to rzecz poważna naprawdę, chociaż nie uważana za taką w początkch. Później, gdy te katary nosowe, czyli przeziębienia głowy przedostają się głębiej do tkanek płucnych i staną się "przeziębieniami piersi", to ich prawdziwa natura jest więcej widoczną.

Jest wielu ludzi, którzy regularnie cierpią na zaziębienie w pewnych sezonach każdego roku. Za każdem nowem powtórzeniem się, te zaziębienia stają się uporczywszemi. Ostatecznie przychodzi rok, w którym to zaziębienie nie ustaje, jak zwykle z nastaniem gorącej pory roku, lecz trwa dłużej, a często i przez wszystkie gorące miesiące lata, powodując poważne wątpliwości i obawy u chorego. Niektórzy z takich dotkniętych nazywają siebie cierpiącymi na tak zwane "hay fever", gdyż przypomnieć należy, że na "hay fever" zapada się tak na wiosnę. jak i na jesieni.

Gdy kaszel i bóle lub strzykanie w piersiach występują, wielu z takich chorych idzie do lekarza z żądaniem, by ich wyleczono z ich cierpienia na bronchitis, czyli zapalenie oskrzeli.

Widzą oni, że choroba przybiera większe rozmiary od zwykłego kataru i sądzą naturalnie, że rozwinął się bronchitis. Naturalnie bardzo łatwo może być to cierpienie bronchitis, bo bronchitis jest zwykłym katarem przewodów oddechowych. Z drugiej strony mogą to być i suchoty, jak to dr Wilkinson bardzo otwarcie stwierdza. Oto nieoczekiwana a bardzo niefortunna sytuacya niektórych osób, które zaniedbują perydyczne zaziębienia w głowie. Co robić w takich wypadkach jak powyższy? Czy leczyć tak zwane bronchitis rozmaitemi środkami, czy poddać się w tej chwili dokładniejszemu, staranniejszemu, wyczerpującemu systemowi leczenia? To ostatnie może nie kosztować więcej, jeżeli tyle; i jeżeli rezultatem tego będzie zupełne odzyskanie zdrowia, to taki rezultat będzie szczęśliwem zakończeniem choroby bez względu na to, czy ją nazwano bronchitis czy suchotami.

Zaznaczamy z niechęcią, ale pomimo wszystko zaznaczyć musimy, a to na mocy autorytetu najwybitniejszych współczesnych lekarzy, że większość wypadków suchot, w ich początkach, nazywane są inaczej.

Nie pragnę, by to tak wyglądało, jakoby każde drobne przeziębienie miało być suchotami, nie

jest to moim zamiarem. Pragnę tylko położyć nacisk na ten ważny fakt, choć może to nazwą paradoksem, że chwila, w której należy rozpocząć leczenie suchot jest ta, kiedy nie można jeszcze z pewnością rozstrzygnąć, czy mamy z tą chorobą do czynienia czy też nie.

Tak powyższe twierdzenie da się określić. Jeżeli dany wypadek jest pierwszem stadyum suchot i atak jest łagodny co do charakteru, że wszystkie metody rozpoznania choroby zawodzą, lub symptomata są tak nieznaczne, że nie nasuwają przypuszczeń co do suchot, to choroba może się rozwijać z dnia na dzień, z miesiąca na miesiąc, lecz nie tak szybko, by powodować prawdziwe obawy, dopóki nagle nie nastąpi wszystko mówiący krwotok i straszny cios chwyta ofiarę. Coby oni wówczas nie dali za te zmarnowane miesiące, w których można było wykryć ukrytego nieprzyjaciela lub go zupełnie wypędzić i to względnie łatwo!

Znaczy to, że każdy wypadek uporczywego kataru, każdy wypadek bronchitis, każdy wypadek influenzy, powinien być leczony przy pomocy najwięcej naukowego systemu leczenia, jaki się nadaje dla płuc.

Zapalenie kataralne może posunąć się do kanałów Eustacha, którymi są drobne kanaliki z gar-

dła do jamy usznej. Te miejsca zaledwie mają średnicę cienkiego drutu, więc nawet niewielkie kataralne zapalenie jest dostatecznem, by zatamować je zupełnie. Wówczas co następuje? Szumy w uszach dzwonią, jak dzwony, lub bicie młota w kowadło lub uczucie bolesne bezustannego padania kropli wody. Lub, być może, katar stać się może zgnilnym, w którym to wypadku, delikatne małe kosteczki, które można odczuć przy pomocy dotknięcia małego palca, stają się choremi i psują się. Lub możemy mieć zgrubienie strun głosowych, tak zwane "gardło obolałe mówców", które w wypadkach ludzi, pracujących na utrzymanie przy pomocy głosu, może być bardzo smutnem nieszczęściem.

Czy te powyższe konsekwencye wynikają, czy też nie, katar jest zawsze dolegliwą słabością, a często towarzyszy mu nieprzyjemny oddech.

Jeżeli kataralne flegma nie jest wyrzuconą ustami, to spada w dół gardłem i zwykle jest połykana, szczególnie podczas snu. Gdy dostaje się do żołądka, powoduje pewnego rodzaju nieżyt tego organu, który nie znosi flegmy. Tej dolegliwości nie

można usunąć zupełnie, dopóki przyczyna nie jest usuniętą. Z początku łagodna tego rodzaju dyspepsya, staje się coraz dotkliwszą, a wreszcie staje się chronicznym stanem, że się tak wyrażę, trawiących organów i może przetrwać nawet po ustąpieniu kataralnych symptomatów.

Gdy kataralne zapalenie przedostanie się do wielkich oskrzeli (przewodów oddechowych) a szczególnie do środkowych bronch, czyli przewodów dla powietrza płuc, to nazywamy to bronchitis. Jeżeli łagodne, to stosownie do dra. Lindsaya symptomata bronchitis nie mają większego znaczenia, lecz gdy staną się ostrzejszemi, to, powiada ten lekarz, mogą wskazywać nietylko na początek suchot, lecz na poważną i szeroką tuberkulizacyę płuc. W tych wypadkach pacyent ma zwykłe symptomata bronchitis — kaszel, plucie, krótki oddech lub ból w piersiach; lecz brak jest symptomatów fizycznych. Innemi słowy w rzeczywistości prawdziwy wypadek suchot przedstawia się jako zwykłe symptomata nietuberkulicznych bronchitis. (Zapalenie oskrzeli).

Czasem jest bardzo trudnem rozróżnić jedno od drugiego. Główne różnice są: w bronchitis (zapalenie oskrzeli) piersi są często okrągławe, przy

suchotach płaskie i wklęsłe; przy bronchitis ból jest zwykle po obu stronach płuc, przy suchotach, jeżeli mamy jaki ból, to zwykle ogranicza się on do jednej strony i zwykle objawia się tuż pod obojczykiem pod łopatką lub jako łańcuchowy ból, ciągnący się od ramienia naokoło ciała pod pachami tuż powyżej pasa.

Przy ogólnym poglądzie w drobniejszych wypadkach bronchitis (zapalenie oskrzeli) nic na pozór nie ulega zmianom. Lecz gdy choroba staje się ostrzejszą, twarz może stać się opuchniętą, wargi, uszy i paznogcie przybierają niebieskawy odcień, który staje się ciemniejszym przy małym wysiłku. Pacyent często zatrzymuje się dla nabrania oddechu podczas mówienia i rozmawia nielogicznie. Osoba przy rozwiniętych suchotach rzadko cierpi w ten sposób, chociaż w początkach tej choroby zaburzenia przy oddychaniu i mówieniu mogą być bardzo podobne do tych, opisywanych jako charakteryzujące bronchitis.

Bardzo biegły lekarz mógłby rozróżnić kaszel, powodowany przez zapalenie oskrzeli (bronchitis) od kaszlu suchotniczego, lecz potrzeba do tego delikatnego ucha i wszelkie próby polegania co do dyagnozy na tym symptomacie, mogłyby się zakoń-

czyć złowrogo, bowiem kaszel jest tak bardzo podobny przy tuberkulicznych i nie tuberkulicznych zapalnych warunkach, że nawet długo ćwiczone ucho specyalisty i jego ciągła styczność z chorymi nie upoważnia go do zupełnego polegania na odgłosie, częstości lub napięciu kaszlu, jako wyłącznym środku rozpoznania choroby.

Na nieszczęście plwociny są tak prawie zawodne, jak kaszel. Z pewnością flegma przy zapaleniu oskrzeli może być twardą, lepką i włoskowatą, gdy flegma przy suchotach jest zwykle raczej wolną i łatwo wydzielaną; lecz z drugiej strony plwociny przy bronchitis mogą być prawie takie same jak i przy suchotach, o ile to dotyczy zewnętrznego wyglądu, i to nawet dla oka wyćwiczonego, to jest — wolne, obfite, czerwonego, zielonego lub żółtawego zabarwienia.

Ostatnie zabarwienie najczęściej się napotyka w wypadkach bronchitis, które zostały zaniedbane, tak, że zapalenie przedostało się do mniejszych przewodów na powierzchnię tak zwanych naczyń włoskowatych (capillaries).

Jak drobnemi i delikatnemi te rurki są, można sądzić z tego faktu, że czerwone ciałka krwi przechodzą przez sąsiednie arteriole (włoskowate naczynia krwiste) w pojedyńczym szeregu. Innemi

słowy, są one o wiele drobniejsze od włosa, a tak doskonałe w swem działaniu, że gdy osobnik jest zdrowym, to spełniają bez przerwy swój obowiązek utleniania krwi.

Gdy kataralne zapalenie przedostanie się do tych włoskowatych naczyń, to następuje ogólne zamięszanie. Ściany naczyń tracą swoją siłę i wydymają się na zewnątrz. W miejscu przez to powstałem, tkanka, cierpiąca na zapalenie, składa bezustannie wysiąk, który niebawem zapełnia całe miejsce; wówczas następuje podrażnienie lokalnych nerwów i pacyent doznaje ulgi po gwałtownym ataku kaszlu. To czasem trwa przez dłuższy okres czasu, w czasie którego pewna ilość śmierdzącej, szkaradnie wyglądającej, zielonkawej, czerwonej lub żółtawej flegmy jest albo wydzielaną przez usta, co jest właściwem, albo, jak to było powiedziane przedtem, jest połykana ze złymi skutkami.

W daleko posuniętych wypadkach tego rodzaju piersi mogą się zapadać w dolnej swej części lub naokoło sternum, ogólnie nazywanego mostkiem i przerwy takie między żebrami mogą się stać odznaczającemi się. Wówczas mamy charakterystyczny wygląd suchotniczych piersi, chociaż zwykle

przy suchotach piersi zaczynają zapadać się poniżej obojczyka, po jednej stronie ciała tylko. Przy suchotach dolna część piersi zwykle nie jest wpadniętą, aż dopiero przy dalekim rozwinięciu się choroby.

Leczenie chronicznego zapalenia oskrzeli (bronchitis) jest prawie takie same, jak i przy rozwiniętych suchotach. Pacyentowi poleca się ubierać się ciepło i unikać zmian pogody. Powinien on, o ile możności przebywać na świeżem powietrzu i oddychać głęboko czystem, świeżem, powietrzem.

Dyeta chorego na bronchitis jest przepisywaną w tym samym celu jak i system odżywiania się w wypadkach suchot.

Obie te formy zapalenia płuc są ogromnie wyczerpujące dla organizmu, a siły pacyenta muszą być podtrzymywane bez względu na wszystko. Dyeta musi wywierać natychmiastowy skutek na odżywianie całego ciała. Musi być pożywienie takie, takiego rodzaju, by je żołądek mógł przyjmować i musi być wolne od formowania gazów, a to

dla tej prostej przyczyny, że tak przy zapaleniu oskrzeli (bronchitis) jak i przy suchotach, zaburzenia żołądkowe są bardzo wybitne i mogą poważnie przeszkadzać pacyentowi do wyzdrowienia.

Leczenie lekarskie używane jest prawie takie samo w obu tych typach zapalenia i ma głównie na celu wzmocnienie sił organizmu, uzdrowienie i utrzymanie odporności dotkniętych zapaleniem tkanek.

Osoba dotknięta nieskomplikowanem zapaleniem oskrzeli może przeto zastosować system leczenia Tuberkulozyną z całą pewnością dodatnich skutków.

System leczenia Tuberkulozyną nie jest leczeniem jednem lekarstwem, które pacyent zażywa po każdem jedzeniu w dawkach łyżeczki od herbaty, trzy razy dziennie, jak to zwykle ma miejsce; lecz składa się z tuberkulozyny, głównego środka leczenia, a dalej z całego szeregu zarządzeń, które mogą się przyczynić do zdrowia pacyenta, włączając w to zupełne instrukcye co do odżywiania się, sposobu życia, spania, kąpania się i t. d.

Jednem słowem nic nie jest opuszczone, co się może przyczynić do zdrowia pacyenta i pacyent

może być pewny, że poddając się temu systemowi leczenia, otrzyma wszelkie korzyści z każdego, czy to hygienicznego czy lekarskiego zastosowanego środka, a przytem ma zapewnioną opiekę i dozór lekarzy z długoletniem doświadczeniem i drobiazgową znajomością choroby.

Istnieją także tak zwane fałszywe suchoty i fałszywe zapalenie oskrzeli. Takie fałszywe symptomata mają podłoże histeryczne i zwykle objawiają się u osobników obdarzonych wysoce nerwowym temperamentem i innemi histerycznemi symptomatami, jak: zawroty głowy, urojone bóle, błędne wnioski i ogólna nierównowaga umysłu i takie urojone choroby wydarzają się od czasu do czasu. W tych wypadkach niema właściwej tuberkulicznej choroby, nawet rzeczywiście kataralnego stanu płuc, lecz symptomata tych chorób występują. Wydarza się wydzielanie flegmy, kaszel i ogólnie wyczerpany stan całego organizmu.

Chory nawet tracić może stale na wadze, symptomat, który łatwo może być przypisany suchotom wobec danych okoliczności. Jeżeli jednak, taki wypadek zbadany będzie skrupulatnie, to przekona-

my się, że niema zmian w temperaturze, gorączka nie podnosi się na noc, a nie zmniejsza rano, co by musiało być, gdyby umiarkowana tuberkulizacya płuc rzeczywiście istniała. Te wypadki jednakowoż są dość rzadkie.

Najwięcej uderzającą różnicą pomiędzy prawdziwym suchotnikiem a urojonym, histerycznym wypadkiem jest to. że ten ostatni jest przygnębiony, ponury, a nawet wprost zrozpaczony. Pacyent myśli o swoich symptomatach dniem i nocą, imaginuje sobie najgorsze skutki i przewiduje śmierć. Z drugej znowu strony, po pierwszych kilku tygodniach przygnębienia, przeciętny rzeczywisty suchotnik odzyskuje równowagę umysłu i jest potem pełen nadziei. Z pewnością możecie sobie przypomnieć wypadki osób, które zmarły na suchoty, a których ostatnie słowa wykazywały przecież zupełną wiarę w ich wyzdrowienie. Wspomniałem ten szczególny nerwowy rodzaj wrzekomych suchot, dlatego, że czasem jest brany za prawdziwe suchoty.

Tacy chorzy, to zwykle osobniki chude, słabe, kaszlące i ciągle narzekające. Cierpią oni z powodu swych nerwowych dolegliwości tak bardzo, jakby byli rzeczywiście zarażeni suchotami; nawet nie-

którzy, zdaje się, cierpią daleko silniej. Podobni chorzy nigdy nie wyzdrowieją, jeżeli im się nie wytłumaczy prawdziwego stanu rzeczy i dopóki sami nie przyjdą do przekonania, że muszą się postarać o staranne i systematyczne wzmocnienie swych nerwowych systemów. Gdy nerwy ich staną się znowu mocnymi i zdrowymi, to symptomata suchot naturalnie zanikną.

Mogą tacy chorzy przyjmować, jak zwykle to czynią, wielkie ilości lekarstw na kaszel, bez żadnej widocznej ulgi, i po tem zaznaczeniu zdawałoby się dziwnem, bym rekomendował dla takich pacyentów system leczenia Tuberkulozyną. Czynię to jednakowoż, bo System Leczenia Tuberkulozyną przedewszystkiem wzmacnia ogólnie siły organizmu. Suchoty są zwalczane przy pomocy posilniejszego odżywiania organizmu, jak również przez niszczenie i usuwanie zarazków tuberkulicznych. Pacyent musi być odkarmiany i wzmacniany. Jego żywotność musi być poprawioną. To jest osiągane przez zastosowywanie takich środków, które są obliczone, że doprowadzą organy odżywiające do wypełniania jak najlepszego swych czynności.

Gdy trawienie stanie się normalnem i kompletnem, pożywienie zamienia się w silnie odżywiające elementy. Częścią ciała, które odczuwa korzyści takiej wzmacniającej metody ieczenia przed innemi i więcej jak inne części, jest nerwowy system. Nerwy histerycznych pacyentów, wśród których, mówiąc nawiasem, kobiety przeważają, źle działają, powodują bóle i polegać na nich nie można, bo są niedożywiane.

Właściwym sposobem leczenia neuralgii naprzykład jest powiększenie odżywiających władz pacyenta. Nerwowe wypadki są często skomplikowane kataralnem zapaleniem nosa. W takich wypadkach bezpośredni wpływ Systemu Leczenia Tuberkulozyną na przewody oddechowe, doprowadza do usunięcia dokuczliwych symptomatów daleko prędzej, aniżeli by to było możliwem przy mniej drobiazgowej i skutecznej metodzie.

Pewna część wypadków nerwowych w końcu staje się astmatycznymi. Astma obecnie jest ogólnie uznawaną. jako nerwowa choroba. Nerwy stają się czułymi na irytacyę i gdy przekroczy się ich naturalny odpór, reagują w formie spazmu, który zamyka przewody oddechowe. Rezultatem tego są przypadłości duszności, znane jako paroksyzm astmy.

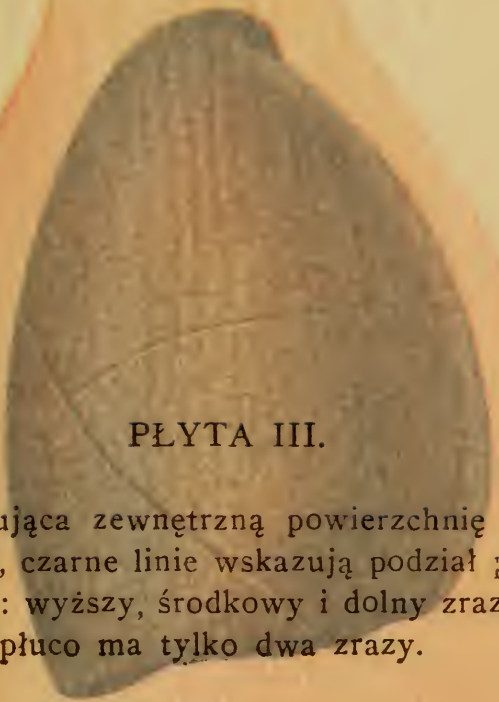
Dla jakiejś niewiadomej przyczyny ataki astmy zwykle wydarzają się we wczesnych godzinach rana. Rozpoczynają się one uczuciem pełności w piersiach, krótkim suchym kaszlem, syczącym i piszczącym oddechem i ogólnym niepokojem. Wdychanie czyli wciąganie powietrza staje się albo bardzo krótkiem albo dużo przedłużonem i pacyent łapie powietrze i dusi się w przykry do patrzenia sposób. Twarz mu nabrzmiewa i czerwienieje, łzy lecą z oczu i całe ciało skąpane jest w pocie. Siada on na krześle, chwytając się rękami poręczy. — Przyjmuje tę pozycyę dlatego, że pomaga mu do użycia wszystkich muskułów oddechowych. Atak zwykle trwa od jednej do sześciu godzin. Potem symptomata stopniowo ustają; wraca kaszel i wydzielanie śliny staje się obfitszem. Pacyent wypluwa, szczególniejsze, małe kuleczki szarej flegmy, które są tak okrągłe, stałe i przezroczyste, że zostały one nazwane „astmatycznemi perłami".

System Leczenia Tuberkulozyną był używany z dobrym skutkiem w wypadkach leczenia astmy, gdyż jest on naukowem leczeniem przeznaczonem do zwalczania nerwowych zaburzeń, które są główną przyczyną choroby.

Astma jest chorobą, na której robią pieniądze szarlatani, gdyż jest łatwem przytępić zirytowane nerwy przy pomocy narkotyków jak: morfiny, opium, chloralu. Wielu z astmatyków po zażywaniu takich leków przez tydzień lub dłużej, nabiera wielkiego entuzyazmu dla rezultatów tychże, gdyż zdaje się im, że ich cierpienia zostały zupełnie usunięte i to łatwo i przyjemnie. Przez pierwsze dwa lub trzy tygodnie narkotyki te mają przyjemny efekt na nerwowy system, powodując spokój i znieczulenie. Wiemy jednakowoż, jak zwodniczym jest taki stan rzeczy. Wkrótce te znieczulające środki, tak niewinnie brane do organizmu, zaczynają działać szkodliwie.

Można wpaść w nałóg o wiele gorszy w następstwach, aniżeli sama choroba. Pacyent wprost znajduje się na rozstajnych drogach. Jeżeli, rozumiejąc, że skutki tych środków są gorsze od choroby, usiłuje przestać zażywania takowych, to albo przekona się, że nie jest w stanie tego dokonać, lub mu grozi, jeżeli przestanie używania narkotyków powrót daleko gorszych ataków astmy aniżeli przedtem.

Z tego to powodu cierpiący na astmę powinien unikać tych "środków" bardzo troskliwie. gdyż w



PŁYTA III.

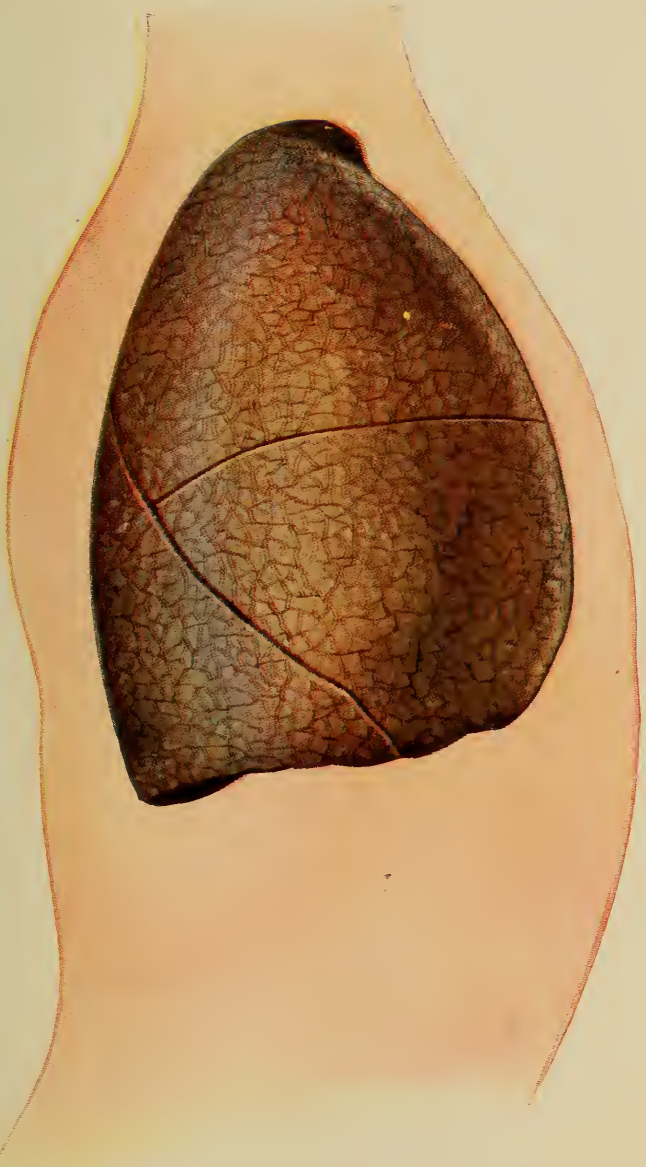
Pokazująca zewnętrzną powierzchnię normalnego płuca, czarne linie wskazują podział płuca na trzy części: wyższy, środkowy i dolny zrazy.

Lewe płuco ma tylko dwa zrazy.

Astma jest chorobą, na której robią pieniądze szarlatani, gdyż jest łatwem przytępić zirytowane nerwy przy pomocy narkotyków jak: morfiny, opium, chloralu. Wiele z astmatyków po zażywaniu takich leków przez tydzień lub dłużej, nabiera wielkiego entuzyazmu dla rezultatów tychże, gdyż zdaje się im, że ich cierpienia zostały zupełnie usunięte i to łatwo i przyjemnie. Przez pierwsze dwa lub trzy tygodnie narkotyki te mają przyjemny efekt na nerwowy system, powodując spokój i [illegible]. Wiemy jednakowoż, jak zwodniczym jest taki stan rzeczy. Wkrótce te znieczulające środki, jak niewinnie brane do organizmu, zaczynają działać szkodliwie.

Można wpaść w nałóg o wiele gorszy w następstwach, aniżeli sama choroba. Pacyent wprost znajduje się na rozstajnych drogach. Jeżeli, rozumiejąc, że skutki tych środków są gorsze od choroby, usiłuje przestać zażywania takowych, to albo przekona się, że nie jest w stanie tego dokonać, lub mu grozi, jeżeli przestanie używania narkotyków powrót daleko gorszych ataków astmy aniżeli przedtem.

Z tego to powodu cierpiący na astmę powinien unikać tych "środków" bardzo troskliwie, gdyż w



większości wypadków zawierają lekarstwa szkodliwe dla niego.

Tylko do prawdziwie wykwalifikowanych lekarzy powinno się zwracać o poradę w takich wypadkach, a najlepiej zgłaszać się do specyalistów chorób piersiowych.

Leczenie Tuberkulozyną nie zawiera opium ani chloralu, morfiny lub podobnych narkotyków. Pod zadnymi warunkami nie może doprowadzić do nałogu.

Jest to zdrowy system leczenia, łączący najlepsze hygieniczne zabiegi, jakie są znane medycynie a lekarstwa tego systemu nie są przeznaczone do przyciszenia symptomatów przez znieczulenie nerwów, lecz sięgają one do samej przyczyny choroby.

Jest jeszcze jedno częste cierpienie płuc, o którem należy wspomnieć na tem miejscu, a to z powodu, że zwykle się łączy z suchotami. Ta choroba jest znana jako pleurisy. Najwięcej bijącym w oczy symptomatem jest ostry, krający, rozrywający ból w piersiach, odczuwany zwykle pod brodawkami po jednej lub obu stronach tułowia, kiedykolwiek chory usiłuje odetchnąć głębiej jak zwykle.

W rezultacie osoba chorująca na pleurisy (zapalenie opłucnej) oddycha tak płytko, o ile to tylko

możliwe i jej wdychania i wydychania są tak krótkie. że wygląda, jakby cierpiący nie oddychał wcale. Także chory podnosi ramiona i ściąga piersi w celu zmniejszenia bólu, o ile tylko można.

Pleurisy jest to zapalenie worka, który otacza płuco, a także tkanki, okalającej jamę piersiową. W stanie zdrowia ta tkanka wydaje rzadki płyn, który umożliwia jej zsuwanie się łatwe po przylegających częściach, gdy płuca podnoszą się do góry i na dół. Pleurisy przeszkadza temu i powoduje, że tkanka staje się bardzo przeczuloną.

Stosunek suchot do zapalenia opłucnej jest wielce dyskutowaną sprawą i bardzo ważną Lindsay powiada: Stosunek tej choroby do suchot jest "jedną z najbardziej żywotnych, nieroztrzygniętych kwestyi praktycznej medycyny". Nie zostało zdecydowanem dotychczas, czy zapalenie opłucnej jest powodowane przez bakcyla tuberkulicznego. Jest to kwestya, którą medycyna raz pragnęłaby rozstrzygnąć, a to z powodu, że bardzo wielka liczba osób choruje na zapalenie opłucnej w każdym sezonie i gdyby możliwem było stanowcze twierdzenie, że jest zawsze tuberkuliczne, to byłoby możliwe rozpoczęcie odrazu antytuberkulicznego leczenia, nie czekając na późniejsze symptomata tej choroby.

Jednem słowem zapalenie opłucnej stanowiłoby jedną z najważniejszych, jeżeli nie najważniejszą oznakę suchot i byłoby możebne, ze względu na to wczesne ostrzeżenie, uratować wypadki, które teraz są zaniedbane i stają się niewyleczalnymi.

Jeżeli nie jest rezultatem jakiego wypadku lub uszkodzenia klatki piersiowej, lub nie przychodzi nagle, to zwykłe zapalenie opłucnej towarzyszy lekkiej wewnętrznej chorobie płuc. Jest wielka różnica zdań co do procentów wypadków zapalenia opłucnej, które z czasem przechodzą w suchoty. Bardzo konserwatywni spostrzegacze powiadają, że jedna trzecia; inni twierdzą, że procent ten jest za nizki i podają go na połowę wypadków. Wielki Landouzy upiera się, że 98 procent wszystkich wypadków zapalenia opłucnej nietylko przechodzą w suchoty, lecz są tuberkuliczne z pochodzenia. Jeżeli to, co ten uczony powiada, jest prawdą, a człowiek ten specyalnie studyował te rzeczy, to nie należy zaniedbywać żadnego wypadku zapalenia opłucnej lub leczyć takowego tylko lokalnie. Powinna być ta choroba umieszczona w rzędzie tych, które leczą się antituberkulicznie.

A to z tej ważnej przyczyny: badania wykazały, że jeżeli pacyent wyleczy się gruntownie z ataku zapalenia opłucnej, to niebezpieczeństwo późniejszego rozwinięcia się suchot jest o wiele mniejsze; lecz jeżeli wypadek jest zastarzały lub niegruntownie wyleczony, to niebezpieczeństwo suchot jest o wiele większe.

Zapalenie opłucnej często może być tak lekkie że powoduje tylko nieznaczne dolegliwości, lecz są powody do przypuszczenia, że siła ataku zapalenia opłucnej ma bardzo mało wpływu na możliwość późniejszego rozwinięcia się suchot.

Silny atak zapalenia opłucnej, z którego pacyen jest kompletnie uleczony, może w rezultacie wypaść korzystniej, aniżeli łagodny atak, który właśnie dlatego, że nie jest dokuczliwym, jest traktowany niedbale i dopuszczany do zamienienia się w chroniczny stan. Oba typy mogą być tuberkuliczne, lecz grunowne leczenie ostrego ataku może tak wzmocnić odporność organizmu, że ten jest w stanie wytrzymać nietylko zapalenie opłucnej, ale zniszczyć bakcyle suchot. W drugim zaś wypadku, zaniedbany, łagodny wypadek zapalenia opłucnej, może rozwinąć się w ostry wypadek suchot, dla tej prostej przyczyny, że nic się nie uczyniło dla powstrzymania rozwoju pierwszych kilku zarazków suchotniczych.

To co było powyżej powiedziane, stosuje się nietylko do osoby, która obecnie walczy z atakiem zapalenia opłucnej, lecz i do tych, którzy na tę chorobę cierpieli. Jeżeli która z tych osób obecnie widzi, że zdrowie jej podupada, że ciągle odczuwa zaburzenia żołądkowe, czuje osłabienie w mięśniach, niezdolność do wysiłku i ogólne zniechęcenie, to należy w tej chwili poddać swój stan zdrowia natychmiastowemu i drobiazgowemu zbadaniu.

Czuję się w obowiązku zwrócenia uwagi, że taki tajemniczy upadek zdrowia, to niewytłumaczone osłabienie, ten rosnący brak ambicyi i zainteresowania życiem, może być rezultatem dawno zapomnianego ataku zapalenia opłucnej. Nie pragnę nikogo nastraszyć i jeżeli obecny brak zdrowia powstał z naturalnych przyczyn, nikt nie powinien się przejmować tem, co zostało powiedziane, dlatego, że taką słabość łatwo jest usunąć; lecz jeśli zwykłe środki, jak zwracanie uwagi na staranniejszy sposób życia, trochę więcej snu, trochę więcej pożywnego pokarmu i takie leki, jakie mogą być uważane za stosowne, nie przywrócą dawnego stanu zdrowia, to wówczas należy się poddać zaraz leczeniu dokła-

dnemu i gruntownemu, jakim jest System Leczenia Tuberkulozyną. Gdyż w tem stadyum jeżeli symptomata mają podłoże tuberkuliczne, jeżeli suchoty zakradają się do chorego, to nieszczęście jeszcze nie wielkie i wypadek ten daje dziesięć razy większe gwarancye wyleczenia się, aniżeli potem, gdy pozwolimy chorobie zagnieździć się na dobre.

Fundamentalną różnicą pomiędzy prawdziwą tuberkuliczną chorobą płuc a chorobą kataralną lub zapalenia oskrzeli, jest ta, że przy suchotach bakcyl tuberkuliczny jest zawsze obecny. Nie znaczy to, by zawsze było można udowodnić obecność bakcyli. Znaczy to tylko, że jeżeli choroba jest suchotami, to bakcyl musi być obecny w płucach, czy uda się to sprawdzić, czy nie. Bakcyl tuberkuliczny to maleńki, cienki przecinek, których, jak powiadają pięćdziesiąt tysięcy może zmieścić się jeden obok drugiego w granicach jednego cala. Jest on pochodzenia roślinnego, w rzeczywistości rodzaj grzybka podobnego w charakterze do pleśni, która się zbiera w ciemnych, mokrych miejscach. Gdyby było możliwem zniszczyć wszystkie plwociny, wydzielane przez suchotników, dopóki wszyscy suchotnicy nie wymrą lub nie wyzdrowieją, to suchoty w ludzkiej rodzinie prawdopodobnie by wygasły. Tak człowiek jest niebezpiecz-

nym dla człowieka i jak jeden z pisarzy wyraża się, „najnieodpowiedniejszym towarzyszem człowieka jest przyjaciel suchotnik".

Obliczają, że przeciętny suchotnik wypluwa od jednego i pół do czterech i pół bilionów bakcyli dziennie i te bakcyle, jak wiemy o tem, łatwo mogą być zawleczone do organizmu zdrowej osoby przez przeładowane kurzem powietrze, wdychane do płuc.

Uwaga.

Dodatek, o którym mowa w tej książce, jest drukowany osobno i należy go zachować do dalszego użytku.

Jeżeli zgubi się go lub zatraci, należy pisać po inny egzemplarz, który wysłany zostanie pocztą bezpłatnie.

THE YONKERMAN COMPANY
Kalamazoo, Michigan, U. S. A.

CZĘŚĆ II.

PROCES ZARAŻANIA SIĘ SUCHOTAMI.
OGÓLNE METODY ROZPOZNAWANIA.
GŁÓWNE SYMPTOMATA SUCHOT.
POMYŚLNE LECZENIE.
POWRÓT DO ZDROWIA.

Bakcyl suchotniczy gdy dostanie się do miejsc ciemnych i ciepłych, takich jak kąty pokojów, gdzie zwykle niedbali ludzie plują, to ma dla siebie najlepsze warunki. Doświadczenie wykazało, że jeszcze żyje i jest niebezpieczny w tych miejscach po upływie sześciu miesięcy, do roku. Większość mikrobów jest łatwo niszczona, lecz bakcyl suchot nie jest z tego gatunku. Nie daje się on wielu z naszych najsilniejszych środków dezynfekcyjnych, a nawet wysoka temperatura niema nań efektu. Przy piętnastu stopniach poniżej zera jest czynny tak, jak przy każdej innej temperaturze powyżej, a niższej od 180 stopni. Na szczęście świeże powietrze niszczy go w przeciągu jednego do paru dni, a światło słoneczne w kilku godzinach i gdyby nie to, to rasa ludzka dawno by już została wyniszczoną przez tę straszną chorobę. Dla tych to właśnie przyczyn, suchotnikom poleca się głębokie i regularne oddychanie, i przebywanie na słońcu o ile to tylko jest możebnem. Bakcyl suchot znajduje się wszędzie, może być on na ubraniu, skórze, we włosach i w nozdrzach zupełnie zdrowych ludzi, gdy są oni w styczności z suchotnikami.

Gdy bakcyle zdołają dostać się do organizmu nie zawsze one wywołują suchoty. Są one wówczas w ciemnem, wilgotnem miejscu, o właśnie

doskonałej temperaturze 98 stopni. Ciało jednak ludzkie nie jest bezbronne wobec napaści zdradliwego bakcyla suchot. Tkanka, pokrywająca płuca, jest zaopatrzona w niezliczone, mikroskopijne włoski, których zadaniem jest niedopuścić wszystkich napastników i bezpieczne ich trzymanie, dopóki wydzieliny tkanek nie zmyją ich precz. Jeżeli nawet bakcyl zdoła dostać się do płuca, to walka jego nieskończona, bo musi uniknąć wysięków, które są nadzwyczaj silne i antyseptyczne. Nawet gdy dostanie się do błonki, okalającej przewody powietrzne (oskrzela) to skoro tylko się zagnieździ, to już wszystkie chroniące system czynniki występują przeciwko niemu.

Teraz przychodzimy do trochę zagmatwanego faktu, a mianowicie: że główne niebezpieczeństwo bakcyla suchotniczego nie leży w jego obecności w płucu, lecz w tem, że usiłowania systemu pozbycia się go, są bezskuteczne. Właśnie te silne, ale bezskuteczne wysiłki samego ciała powodują przemiany tkanki płucnej. Przypuśćmy, że bakcyl suchotniczy zdołał się dostać ostatecznie na jakieś miejsce tkanki, okalającej jedno z delikatniejszych oskrzeli (przewodów oddechowych).

W tej chwili system buduje naokoło intruza drobną, białą okruszynę, znaną jako ziarnisty tuberkuł. Bakcyl jest uwięziony w środku tej drobnej okruszyny i jeżeli wszystko idzie w porządku, jeżeli żywotna siła organizmu zdoła sprostać zadaniu, to ta okruszyna stopniowo twardnieje, zamieniając się na włóknistą lub podobną do ślimaczej tkankę.

W środku tej drobnej tubki następuje straszna walka pomiędzy tak zwaną przez histologistów celką "giant" albo fagocytem a bakcylem. Przy dobrych warunkach ten facygot pożera bakcyla suchot, nie ma go już więcej i jego włókniste więzienie stopniowo zostaje wchłonięte napowrót do krwi pozostawiając za sobą nieszkodliwą skazę.

Lecz, jeżeli bakcylus dostał się do słabego, wyczerpanego organizmu, takiego, o którym można powiedzieć, że pole zostało dla niego przygotowane przez długo zaniedbywany katar lub nawet odrę lub tyfus, to wówczas ta sama walka się rozgrywa, lecz z innym rezultatem.

Otóż właśnie facygot doznaje klęski i wskutek tego rozpada się, formując zamiast zdrowej skazy serowatą, pleśniową masę, zwaną "materyą serową". Zwycięskie bakcyle powiększają się

w liczbie. Naokoło oryginalnego bakcyla inne ziarniste tuberkuły powstają. W swoim czasie one także degenerują się, przechodząc w stan serowaty · razem płyną, jak drobne, osobne krople wody, ściągają się w jedną wielką kroplę. W ten sposób wielka tuberkuła, która może dojść do wielkości kulki szklannej, a nawet pomarańczy, formuje się.

Przypuśćmy, że dopiero wówczas, pacyent, zaalarmowany, rozpoczyna rozsądny kurs leczenia się. Przypuśćmy, że to leczenie ma natychmiastowy dobry skutek na żywotność organizmu. Trawienie poprawione w ten sposób, że odżywianie organizmu na ogół daleko skuteczniejsze. Krew, zostaje przeczyszczona, a nerwy uspokojone i wzmocnione. — Przy tak korzystnych warunkach zmiana na lepsze wkrótce ma miejsce. Owa włóknista zmiana mogła się już rozpocząć, zamykając w środku twardej, muskularnej ściany miliony bakcylów, zgrupowanych w środku tuberkuły. Jeśli zatem możemy podnieść antyseptyczną własność, czyli tak zwane działanie oporne krwi do tego stopnia, by żołnierze krwi, czyli fagocyty, mogły napowrót rozpocząć walkę, ożywione i więcej czynne, jak uprzednio, to możemy zniszczyć bakcyle w samej tuberkule.

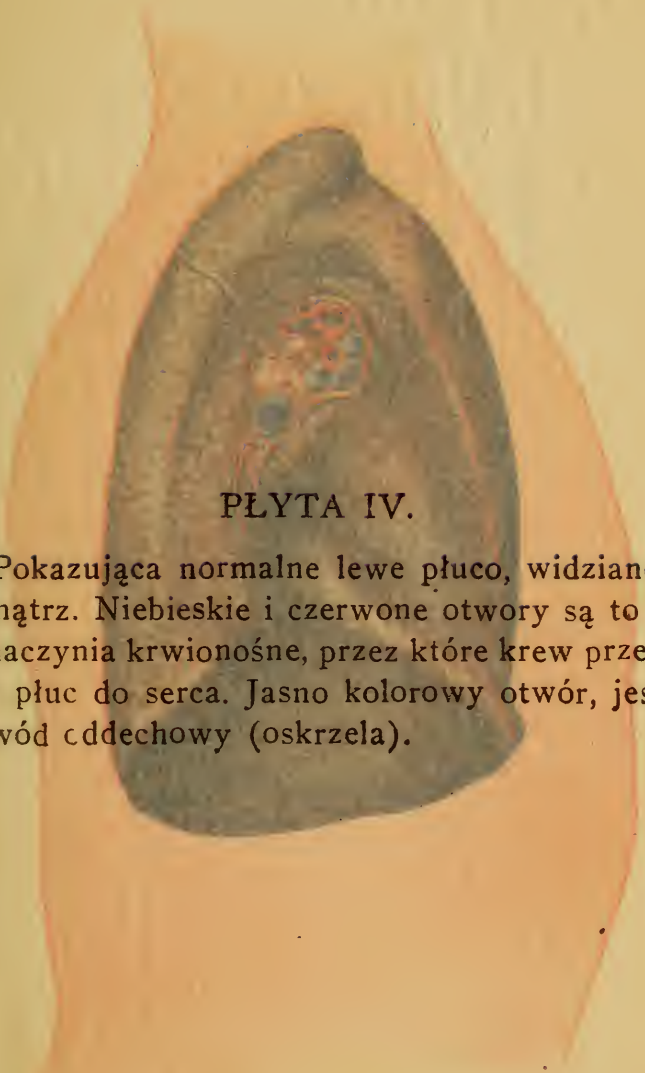
W wypadkach takich, jak powyżej opisany, nie będzie, rzecz naturalna, żadnych wysięków, gdyż ropa, czyli zwodniała tkanka płucna, jest trzymana szczelnie w środku ścian jej włóknistego więzienia. Według wszelkiego prawdopodobieństwa objawi się twardy, suchy, przerywany kaszel z powodu irytującej obecności tej twardej kulki na tkance w delikatnych przewodach oddechowych i może nastąpić mniej lub więcej widoczny upadek ogólnego zdrowia, lecz symptomata te nie będą wyraźne, trudne do spostrzeżenia nawet dla doświadczonych lekarzy, nie mówiąc już nic o niedoświadczonych laikach.

Z powodu nieobecności plucia, nie można w takich wypadkach zbadać plwocin i jeżeli nocne poty, podnosząca się temperatura, czyli gorączka lub to szczególne uczucie pełności w piersiach, na które żalą się suchotnicy, nie ostrzegą pacyenta, to jest wszelkie prawdopodobieństwo, że taki wypadek, jak ten, zostanie zaniedbany, dopóki trzeci okres choroby się nie rozwinie. Trzeci okres, tak zwany, to tylko wydostanie się serowej materyi ze środka tuberkuły do otwartych przewodów oddechowych (oskrzeli) i w rezultacie tego, mniejsze lub większe ciągłe plucie.

Z początku plwociny będą białawe, ciągnące się, lepkie, podobne do gotowanego krochmalu. Z

rozwijaniem się choroby, plwociny mogą być zabarwione krwią. W końcu przybierają przykre, zielonkowate, żółte zabarwienie. Staranne zbadanie fizyczne piersi takiego pacyenta, wykaże obecność dziury, albo zagłębienia w substancyi płucnej w tem miejscu, w którem tuberkuła była osadzoną, zanim się rozpadła. Otóż wówczas mamy złośliwy i uparty wrzód, który wolno lub szybciej, stosownie do charakteru przebiegu choroby, powiększa się przy brzegach. Naturalnie w niektórych wypadkach może być kilka tuberkuł w rozmaitych częściach płuc, które wszystkie w końcu rozpaść się muszą czy to po kolei czy też równocześnie. Formują się wrzody, które stopniowo zbliżają się ku sobie, aż do spotkania się i sformowania dziur, które mogą objąć jeden lub więcej ze zrazów płuca. Wówczas mamy taki stan rzeczy, który dowcipnie jest określony, gdy ktoś się wyraża o znajomym suchotniku, że ma on "tylko jedno płuco". Dotknięte chorobą płuco takiego osobnika, w całem znaczeniu tego słowa rozpuściło się i zostało wyplute.

Nawet gdy sprawy dojdą do tego poważnego stanu, wszystko nie jest jeszcze stracone, gdyż wiemy o tem, iż nawet wówczas, gdy wrzody tuberkuliczne rozpadają się przy swych brzegach, organizm czyni wielkie wysiłki, by je zagoić i czę-

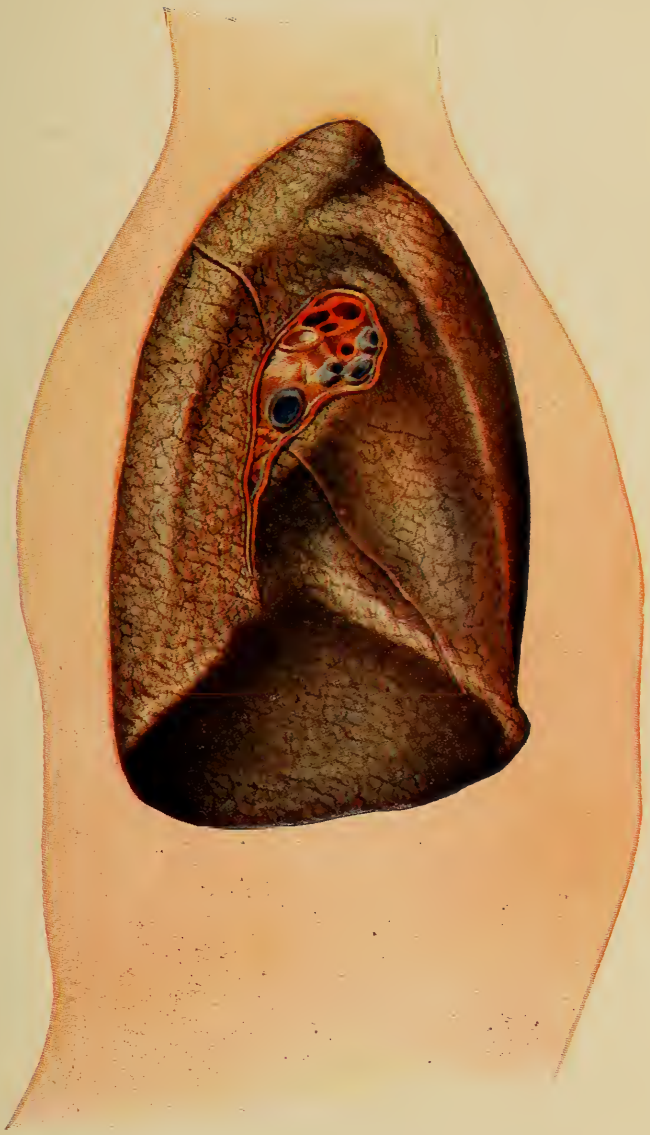


PŁYTA IV.

Pokazująca normalne lewe płuco, widziane o wewnątrz. Niebieskie i czerwone otwory są to płucne naczynia krwionośne, przez które krew przechodzi z płuc do serca. Jasno kolorowy otwór, jest to przewód oddechowy (oskrzela).

PŁYTA IV.

Wówczas mamy taki stan rzeczy, który dowcipnie jest określony, gdy ktoś się wyraża o znajomym zuchotniku, że ma on "tylko jedno płuco". Dotknięte chorobą płuco takiego osobnika, w całem znaczeniu tego słowa rozpuściło się i zostało wypłute.



sto mu się udaje na miejsce schorowanej tkanki dać włókniaste narośle.

Na nieszczęście, natura, bez kompetentnej pomocy, rzadko zdolna jest do zwalczenia niszczącego owrzodzenia, rosnącego przy brzegach dziury. W rezultacie mamy skonsolidowane płuco, część którego to otwory, część czynne wrzody, część zdrowa tkanka, a reszta twarda niedopuszczająca powietrza, włóknista narośl, która przeważnie niedostępna jest dla oddechu. W rezultacie zaś tego dym i pył węglowy osiadają na tej tkance i następnie są często wyrzucane przy kaszlu, jako czarna jak sadze flegma.

Gdy to owrzodzenie postępuje, a płucna tkanka naokoło licznych naczyń krwionośnych jest zjadaną, pozostają bez protekcyi arteryi i weny. Te naczynia ciągną się poprzez dziurę płucną na podobieństwo rur od pary w sali kotłów. Ponieważ zaś muskuły w naczyniach krwionośnych opierają się skuteczniej procesowi owrzodzenia, aniżeli właściwa tkanka, to większość z nich unika uszkodzenia. Gdyby nie to, nie ulega żadnej wątpliwości, że każdy wypadek rozwiniętych suchot musiał się by kończyć krwotokiem, którego by nie można zata-

mować. Naczynia krwionośne jednakowoż nie są absolutnie zabezpieczone i od czasu do czasu proces owrzodzenia przedostaje się przez ich ściany, powodując ujście krwi do sąsiednich jam.

Prawie bez wyjątku pierwszy krwotok następuje po pewnego rodzaju wysiłku, jak nagłe schylenie się, podniesienie ciężaru lub wejście na schody. Wysiłek podnosi ciśnienie krwi, czyli że strumień krwi przepływa z większą siłą przez swe kanały. Nagły wysiłek dostaje się do części osłabionej przez tuberkuliczny wrzód i strumień krwi przedostaje się na zewnątrz. Natura zwykle zamyka przerwę w naczyniu krwionośnem przez zsiadanie się (koagulacyę) krwi, która formuje strup i zatrzymuje ujście krwi. Lecz jeżeli większa arterya lub wena zostały zaatakowane i poważniejsza część ścianki została zniszczona, to przerwa uczyniona może być za wielką dla strupa natury do zamknięcia i w rezultacie być może tak zwany fatalny krwotok. Na szczęście takie wypadki, jak powyższy, są rzadkie. Najczęściej krwotoki są małe, rzadko przewyższające jedną lub dwie uncye.

Tysiące suchotników nie przyzna się do tego, a wielu z nich nawet nie podejrzywa, że mają suchoty, dopóki nie nastąpi pierwszy krwotok.

Wówczas dopiero pragną naprawdę się leczyć, lecz jak widzimy teraz dokładnie, nie do obliczenia wartościowe tygodnie a nawet miesiące czasu zostały stracone i wypadek taki nie jest dłużej początkowym atakiem, ale dobrze rozwiniętym wypadkiem suchot.

Pomimo tego jest jeszcze nadzieja nawet po wydarzeniu się krwotoku. Jeżeli tylko odżywianie się można polepszyć, jeżeli tylko możemy zapewnić pacyentowi zdrowy, dobry apetyt; sprowadzić mu zdrowy, zapewniający odpoczynek sen; zapobiedz by się nie martwił; zapełnić mu płuca w dzień i noc dobrem, świeżem powietrzem; kąpać jego ciało, w ratujących życie promieniach słonecznych i zabezpieczyć strumień krwi od trucizn choroby przez najlepsze lekarstwa, to możemy ciągle mieć nadzieję, nawet do ostatniego stadyum choroby. Wiele z raportów w dołączonym dodatku mówią o wypadkach, które zostały z powodzeniem leczone po wydarzeniu się krwotoku.

W celu dania impulsu siłom żywotnym ciała, jak dopiero co opisywaliśmy, najgłówniejszą rzeczą

skutecznego leczenia jest, by organizm był w stanie pokonać trucizny bakcylów krążących we krwi.

Może to dziwnem się wydawać, lecz faktem jest, że nie wrzód płucny powoduje osłabienie, bezczynność muskularną i upadek ogólnego stanu zdrowia. Powodem tego są silne trucizny czyli toksyny, wydzielane przez bakcyle. Te trucizny do głębi burzą odżywianie się. Jeżeli im się nie przeciwdziała i temu nie zapobiega, to zrabują one organizm z żywotności, a wówczas wrzód w płucach ma wolną rękę do zniszczenia całego płuca.

Dr. Brown powiada, że jeżeli doprowadzimy do nieszkodliwości te trucizny, jeżeli damy organizmowi antydoty, to moglibyśmy we wielu wypadkach, a prawdopodobnie we wszystkich, przezwyciężyć suchoty z takim małym wysiłkiem, z jakim obecnie usuwamy mniej ważne dolegliwości.

To może tłumaczyć tak zadziwiające wyzdrowienia, zdobyte przez leczenie Tuberkulozyną.

Jest pożałowania godnem, że wielu, którzy są w mniejszym lub większym stopniu suchot, w dalszym ciągu zaniedbują stan swego zdrowia.

Bez wątpienia niektórzy z tych ludzi nie wierzą, że mają suchoty, ponieważ dali swe plwociny do zbadania i nie znaleziono tam tuberkułów.

Wykrycie bakcyli w plwocinach pacyenta rozstrzyga wszelkie wątpliwości co do natury choroby. Wielu ludzi wie o tem i to ich wprowadza w bardzo poważny błąd. Odrazu nabierają oni przekonania, że jeżeli nie znaleziono żadnych bakcyli w ich plwocinach, to nie są oni suchotnikami. Lecz to z tego nie wypływa pod żadnym pozorem! Bakcyle są obecne w plwocinach w wielu wypadkach, lecz może ich nie być i często się tak dzieje, nawet w wypadkach rozwiniętych suchot.

Niedawno co wytłómaczyliśmy, dlaczego może nie być bakcyli w plwocinach osoby, w której tuberkuła przechodzi zamianę na włókna. Są one nieobecne także czasami w plwocinach ostrych, tak zwanych galopujących suchot, które, jak każdy wie prawie zawsze kończą się fatalnie. Także według wszelkiego prawdopodobieństwa mogą się nieznajdować bakcyle w plwocinach przy początkach łagodnych suchot, które to właśnie wypadki suchot powinny być poddawane natychmiastowemu leczeniu, gdyż one właściwie, jak to wszędzie jest przez lekarzy przyznawane, najprędzej i najczęściej są uleczalne.

Jest wskazanem poddawać skrupulatnej analizie plwociny we wszystkich wypadkach, przy których podejrzywa się obecność suchot, gdyż, skoro znajdujemy bakcyle, to fakt ten raz na zawsze usuwa wszelkie wątpliwości co do natury choroby. Wówczas są to suchoty! Chociaż, jednakowoż, używamy wszelkich naukowych środków, jakie mamy do rozporządzenia w celu przekonania się o prawdziwym charakterze plwocin, to należy zawsze o tem pamiętać, że nie jest wcale pewnem, że zawsze znajdziemy bakcyle w plwocinach nawet rzeczywistego suchotnika. Już poprzednio wytłomaczyłem, w jaki sposób bakcyle mogą skutecznie uniknąć wykrycia.

Ostatnie poszukiwania jednakowoż wykazały prawie niezawodzącą obecność białka w plwocinach zawierających bakcyle i ponieważ białko to rzadko bardzo znajduje się w plwocinach przy zwykłej irytacyi płucnej, czyli zapaleniu oskrzeli, to nieobecność bakcyli w plwocinach nie zawierających białka, można by brać jako pewną dyagnozę nieobecności suchot. Jednakowoż, gdy badanie mikroskopowe wykazuje nieobecność bakcyli, a chemiczna próba wykrywa białko z jakimi innymi symptomatami to nie jest wskazanem, by o takim wypadku orzekać, jako nie mającym podłoża suchot.

We wszystkich takich wypadkach przeprowadzenie systematycznej kuracyi jest jedynym bezpiecznym krokiem do zrobienia.

Istnieje jednakowoż jeszcze inne zapatrywanie na badanie plwocin, które należy wziąć pod uwagę. Jeżeli znajdujemy bakcyle, to powiedzenie o tem pacyentowi może wywołać u niego niepotrzebne przygnębienie. W rzeczywistości jednakowoż wypadek z niewykrytymi bakcylami w plwocinach, może być właśnie tym wypadkiem, w którym bakcyle w organizmie są liczne. Należy przeto pacyentowi wyjaśnić, że choroba nie jest niewyleczalną dlatego tylko, że bakcyle są obecne. Przypuszczają, że ilość obecnych w organizmie bakcylów ma coś do czynienia z przebiegiem suchot, lecz dany wypadek suchot nie jest beznadziejnym, chociażby bakcyle były liczne w plwocinach, jeżeli organizm pacyenta znajduje się w dobrym stanie. Z drugiej znowu strony może być bardzo mało lub wcale nie być bakcylów w plwocinach pacyenta, którego stan organizmu może dawać powody do obaw.

Dr. Minor powiada: "Absolutna pewność możliwą jest do osiągnięcia tylko przez wykrycie bakcylów tuberkulicznych w plwocinach. Nikt zatem nie powinien pozbawiać pacyenta korzyści wczesnego leczenia się dlatego, że nie jest w stanie wykryć bakcyla".

Jeżeli w plwocinach nie znajdujemy bakcylów, jak możemy orzec, czy dany wypadek jest suchotniczy, czy nie? Jest wiele różnych sposobów przyjścia do konkluzyi, a mianowicie: zbadanie historyi, ogólny wygląd pacyenta i charakter symptomatów. Osobista historya pacyenta rzuca wartościowe oświetlenie na dany wypadek i biorąc ją pod uwagę, wraz z obecnymi symptomatami może dostarczyć bardzo silnych domniemanych dowodów, że mamy do czynienia z suchotami. Proszę zrozumieć, że to, co dalej wywodzę, to są informacye ogólnego a nie poszczególnego charakteru. Nie należy źle zrozumieć lub lekkomyślnie dostosowywać do jakiegobądź poszczególnego wypadku, chyba, że poszlaki są bardzo wielkie. Dajemy to ostrzeżenie w celu zapobieżenia jakiemukolwiek bądź nieporozumieniu co do stanu choroby danego czytelnika.

Jest nieodzownem, by każdy skłonny do suchot był uświadomionym o tym fakcie, a to w celu, by miał pobudkę do rozpoczęcia kuracyi zaraz, lecz również jest koniecznem, by ów suchotnik nie nabierał wrażenia, że jest ofiarą tej choroby i by nie rozwinęła się w nim tak zwana phtisiophobia (zbytnia obawa przed suchotami).

Mając powyższe dobrze na uwadze, zobaczymy, jakie ma znaczenie rodzinna historya podejrzanego wypadku.

Powinniśmy przedewszystkiem zapytać się o rodzaj zajęcia. Czy pacyent pracował przy zajęciu, przy którem połykał kurz, lub była wilgoć lub musiał być w pozycyi schylonej? Czy w miejscu pracy danego pacyenta lub danej pacyentki powietrze jest złe i nieodświeżane przez dłuższy czas? Czy pracuje z górną częścią ciała pochyloną lub zgarbioną, tak, jak naprzykład w wypadku operatorów przy maszynach, buchalterów i buchalterek i t. d.

Następnie należy wypytać o historyę rodziny. Czy ktokolwiek z rodziny lub bliskich krewnych cierpiał na suchoty? Jeżeli tak, jak to dawno temu było, a szczególniej gdzie to było? Przy ostatnim pytaniu rozchodzi się o to, że jeżeli krewny suchotnik mieszkał w tym samym domu lub obcował często i blisko z pacyentem, to fakt ten ma pewną wartość, gdyż obecnie wiecie, że wobec takich warunków łatwo mógł bakcyl suchot przedostać się z jednego osobnika do drugiego. Zdrowa osoba, która nigdy nie jest narażona na łykanie bakcylów, nigdy nie zarazi się suchotami, lecz czem częściej stykają się dane osoby z chorobą, tem większe pra-

wdopodobieństwo jej nabycia. Ponieważ teorya dziedziczności jest faktycznie obecnie zarzuconą, to wydawałoby się dziwnem nadawać jaką wartość historyi familijnej. Lecz chociaż wprost obecnie jest uważanem za niepodobne, by ojciec udzielał synowi zarazki suchot, jest ogólnie przyznawanem, że skłonność do suchot może być przelana przez rodziców na ich dzieci.

Jeżeli pacyent jest dzieckiem, lub krewnym suchotników i żył i mieszkał z nimi i jeżeli przytem oddaje się zajęciu niezdrowemu lub w zamkniętem miejscu, to możecie widzieć odrazu, że kombinacya okoliczności tych ma swoje znaczenie w zdecydowaniu, czy lub nie, rozwijająca się choroba płucna jest tuberkuliczną.

Należy także starannie zbadać, jakie choroby przechodził pacyent przed obecną słabością płucną. Choroby, które najczęściej przechodzą w suchoty, to — zapalenie opłucnej, odra, influenza, koklusz, tyfus, syfilis i dyspepsya. Wytłumaczyliśmy poprzednio, w jaki sposób zapalenie opłucnej, influenza, zapalenie oskrzeli i katar mogą być nie temi chorobami ale łagodnym początkiem samych suchot.

Ta możliwość zatem daje szczególniejszą wagę tym poprzedzającym chorobom. W ten zaś sposób diabetes (choroba cukrowa) dyspepsya, i anemia mogą być albo skłaniającemi ku suchotom lub wreszcie początkami suchot. Szczególniej tonsilitis (zapalenie migdałów) i choroby gardła należy badać i rozpytywać się o nie.

Także powinniśmy wiedzieć czy pacyent cierpiał lub cierpi na reumatyzm i nerwowość. Przyczyną tego jest to, że suchoty są dziwną chorobą i mogą wywołać swe najgorsze skutki nie w płucach lub w przewodach oddechowych, gdzie symptomata mogą być nieznaczne, lecz w stawach, nerwach i krwi.

Wilkinson powiada: "Często się przekonywujemy dostatecznie, że symptomata gardlane, zaburzenia krwi, kłopoty z trawieniem, kłopoty z jajnikami i symptomata nerwowe bez symptomów płucnych, mogą nastręczyć pierwsze podejrzenie o chorobie płucnej".

Takie ukryte początki choroby nie są nieznane. Wszyscy zapewne spotykaliśmy młodych ludzi, szczególniej dorastające dziewczynki, które nagle poczęły niknąć w oczach.

Stan taki może być rezultatem wpływu choroby na krew. Dziewczęta na to chorujące, męczą się łatwo, łatwo się denerwują, chudną stopniowo, mają kiepski apetyt, słabe serce, przyspieszony puls, krótki oddech, są kłótliwe, rumienią się łatwo, szczególniej po jedzeniu i dokucza im zbyt obfite pocenie się. Symptomata zaś płucne są często tak łagodne, że można ich nie zauważyć.

Gdy choroba przybierze tak zwaną reumatyczną formę, to twierdzę, że powstała z powodu przesiąknięcia systemu przez truciznę, wytwarzaną przez bakcyle. Ta trucizna oprócz powodowania większego lub mniejszego odczucia złego zdrowia, działa tak samo, jak inna reumatyczna trucizna działa. Powoduje ona bóle w stawach, szczególniej w biodrze i kolanie, kurcze w muskułach, szczególnie w łydce, ból wielkiego palca u nogi, małego palca i stopy i ciągnący się, świdrujący i krający ból w krzyżach.

Przy nerwowym typie suchot musimy być bardzo ostrożni, by nie dawać nerwowym symptomatom jednej uncyi więcej znaczenia aniżeli im się należy. Lindsay powiada: "że kombinacya osłabienia, wyczerpania itd." wymaga ostrożnego zastanawiania się i że "w braku kaszlu, chudnięcia, zmian w temperaturze, szybkiego pulsu lub krwotoku, ta

kombinacya niedaje silnych podstaw do podejrzywania suchot". Co zatem jest przyczyną nerwowego osłabienia? Czy powstaje ono bez przyczyny? Czy poprzednio silny i zdrowy osobnik, staje się, samo przez się coraz więcej nerwowym, irytującym się, błędnym? Jeżeli tak, czy możemy ten stan przypisywać zmartwieniu, przepracowaniu się umysłowemu, niepokojowi, zbytniemu pieszczeniu się lub zawodowi? W takim wypadku i gdy inne symptomata nie wskazują suchot, to nie mamy powodu brania pod uwagę nerwowych symptomatów. Lecz gdy nerwowe symptomata są tajemnicze, bez widocznego powodu, niewytłomaczone, nieoczekiwane, to wówczas nabierają one daleko poważniejszego znaczenia, gdyż jest to dziwny fakt, że nerwowe symptomata suchot zdają się być bez przyczyny, gdy zwykle jest dostateczna i dobra przyczyna nerwowości przy ogólnem wyczerpaniu.

Nerwowy typ suchot idzie zwykle w parze z wybitną inteligencyą. Tacy pacyenci ogromnie są podatni impulsom. Właśnie w tej klasie znajdujemy suchotniczego muzyka, pisarza i wykształconego człowieka.

Choroba kładzie zwykle swe piętno na ofiary, a piętno to jest widoczniejsze w tej klasie zdolnych ludzi. Oko takich pacyentów jest zwykle jasne i pełne życia — zbyt błyszczące faktycznie; skóra jest wilgotna, miękka i delikatna; ruchy żywe, zachowanie się uważne i czujne; lecz nie można uniknąć wrażenia, że wytrzymałość danego osobnika jest bardzo ograniczoną. I to jest faktem. Tacy pacyenci wykazują zadziwiającą energię i spryt, lecz wkrótce ulegają zmęczeniu, z którego otrząsają się powolniej, aniżeli normalnie zdrowe osoby w takich samych warunkach.

Fizyczny wygląd takiego pacyenta często daje bardzo ważne świadectwo co do charakteru jego symptomatów płucnych. Powinniśmy obserwować starannie piersi. Czy obojczyk, po jednej lub po obu stronach piersi jest normalny? Czy nie zapada się cokolwiek? Czy jedno z ramion nie obniża się, tak, że nie leży na równej linii ze swym towarzyszem z drugiej strony? Każde wklęśnięcie należy pilnie obserwować. Wklęśnięcia czyli próżnia przy suchotach zwykle powstają w okolicy nasady szyi. Jeżeli wklęśnięcie w tej okolicy wydaje się być coraz głębszem, to nie należy tego pomijać, bo wklęśnięcia w tej okolicy mogą oznaczać coś więcej oprócz schudnięcia, mogą być rezultatem skurczenia się suchotniczego płuca.

Pacyentowi należy polecić głębokie oddychanie w celu przekonania się, czy podnoszenie i opadanie piersi jest naturalne lub nie. Przy zapaleniu oskrzeli, jak już było wspomniane, zwiększanie się piersi zwykle nie ulega zmianie, gdy przy suchotach powiększanie się piersi często widocznie jest utrudnionem. Plecy uznanego suchotnika są charakterystyczne. Łopatka po stronie dotkniętej chorobą musi być niżej aniżeli po drugiej stronie. Obie łopatki mogą wyglądać, jakby były wysunięte na zewnątrz, na podobieństwo skrzydeł. W więcej posuniętych wypadkach kolumna pacierzowa może być skrzywiona, a wystająca jej część zwraca się ku suchotniczemu płucu.

W bardzo złych wypadkach okolica żołądka może być wklęśniętą. Głębokie, fatalnie wyglądające zapadnięcie się pod kostką piersiową może wpadać w oko. Następnie musimy zwrócić naszą uwagę na oczy, włosy, paznokcie, końce palców, zęby i dziąsła. Jeżeli żywotność zanika, to włosy stają się stęchłymi i bez życia.

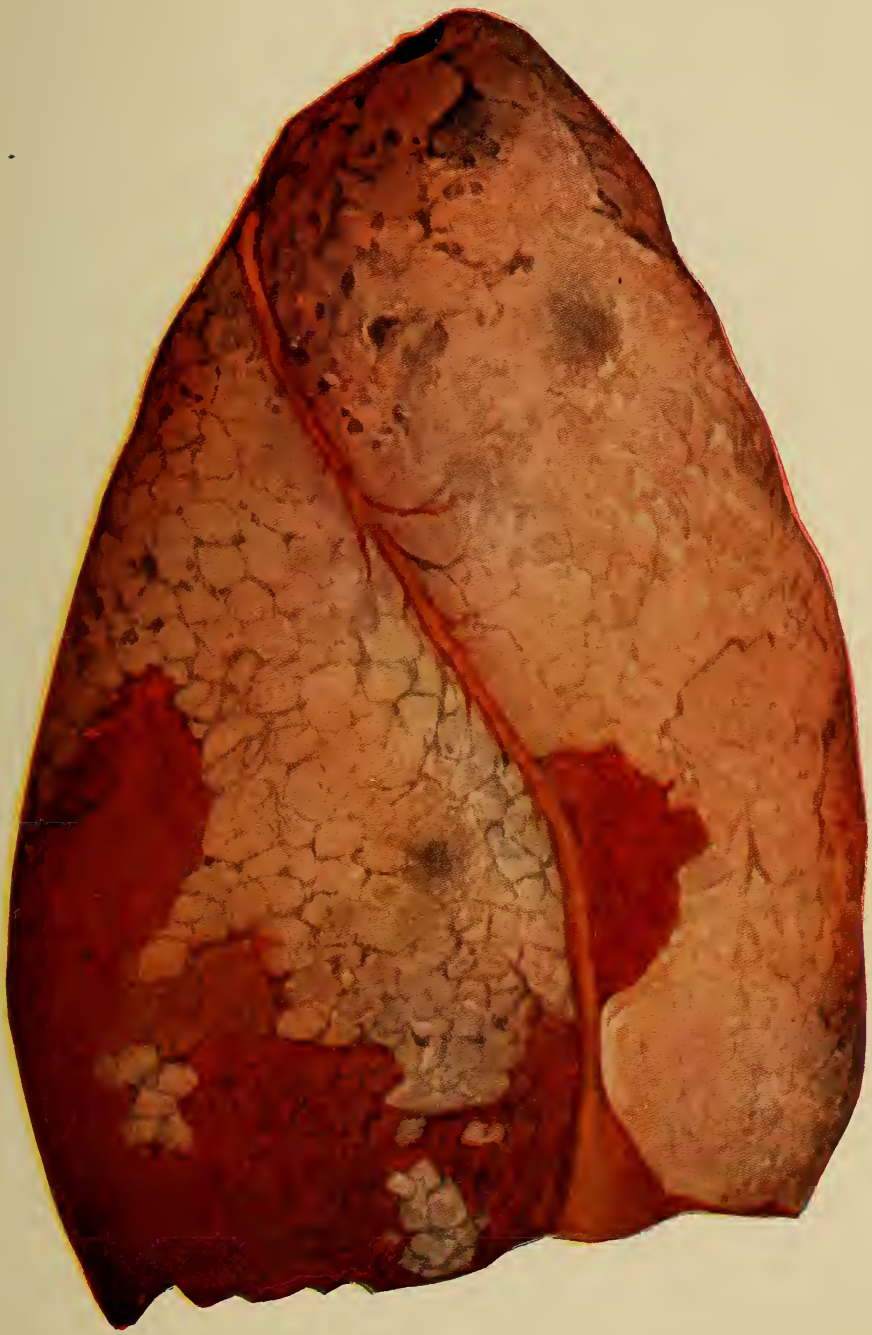
Końce palców są bezkrwiste lub purpurowe, paznokcie pozacinane, zęby obolałe i popękane, a

dziąsła blade. Jeżeli zachodzi widoczny nieżyt, to język jest także zaatakowany, wygląd jego chory, widoczne są wklęśnięcia od zębów i jest bardzo miękki.

Nie należy zapominać, że zapalenie oskrzeli (bronchitis) także może wpłynąć na wygląd piersi. Zapalenie oskrzeli w wypadkach owrzodziałych lub daleko posuniętych, to choroba wielce niszcząca i może tak poważnie wpłynąć na ogólny stan zdrowia, że powoduje chudnięcie ciała; podejrzanie wyglądające wgłębienia mogą formować się między żebrami i gdzieindziej na piersiach i plecach. Należy także pamiętać o tem, że zapalenie oskrzeli powoduje krwotoki, nocne poty i wysoką temperaturę u osób zdenerwowanych i osłabionych, że nawet przy silnych i wiele mówiących oznakach suchot, na jakie wskazywałyby powyższe symptomata, istnieje możliwość, że suchoty w danym wypadku nie zachodzą. Nawet jednak i w takim razie nic nie usprawiedliwia daną osobę, jeżeli ta zaniedbuje leczenie, bo bez względu na to, czy choroba ta, to zapalenie oskrzeli lub suchoty, tylko odpowiednie leczenie może dać ulgę, a zaniedbanie i zwłoka mogą w rezultacie przynieść poważne konsekwencye.

PŁYTA V.

Prawe płuco w wypadku galopujących suchot. wykazujące zapalenie powierzchni i ogólne powiększanie się całego płuca; linie ograniczające poszczególne zrazy płuca, zniknęły.



Do powyższego ogólnego przeglądu fizycznych charakterystyk swego pacyenta, egzaminujący lekarz zastosowuje jeszcze opukiwanie i osłuchiwanie. Dla wyrobionego ucha schorowane piersi wydają pewne charakterystyczne odgłosy. Właśnie tym odgłosom przysłuchuje się lekarz przez stetoskop, gdy uderza w piersi palcami. Zwodniałe płuco, jamy z ropą itd. zmieniają odgłosy płuca, gdy powietrze do niego jest wciągane. Sztuka poznawania tych odgłosów nazywa się osłuchiwaniem (askultacyą).

Jeżeli jest możliwem dokonanie bezpośredniego badania tego rodzaju, to nic nie można mieć przeciw temu. Może ono doprowadzić do silnych podejrzeń, że mamy do czynienia z suchotnikiem, lecz zawsze nie daje ono nieomylnego świadectwa. Dzieje się tak, że przeciętny człowiek jest pod wrażeniem, iż gdy lekarz przyłoży mu stetoskop do piersi, popuka kilka razy to tu to tam i następnie zapewni go, że niema suchot, tenże sądzi, że wszystko jest załatwione pomyślnie. Wielki Strumpell powiada: Ten, który kładzie zbyt wielkie znaczenie na niepewne rezultaty opukiwania. często osiągnie fałszywą dyagnozę". Tyle o opukiwaniu Fowler i Goodlee pisali w swej pomnikowej pracy o suchotach: "Badający musi strzedz się przed zbytniem poleganiem na osłuchiwaniu z tegoż wielu przesądami.

Rzadko kiedy należy dawać stanowcze orzeczenie w wątpliwych wypadkach, chyba, że rekord rannej i wieczornej temperatury przynajmniej za tydzień jest pod ręką. Z tego powodu powstrzymujemy się od absolutnej dyagnozy, gdyż takowa jest ogromnie ryzykowna".

Powodem tego ostrożnego stanowiska względem opukiwania i osłuchiwania u wybitnych mężów medycyny jest, że bardzo często oczywiste symptomata danego wypadku są niezgodne z rezultatami opukiwania i osłuchiwania. Czyli innemi słowy: połowa świadectw wskazuje na obecność suchot, gdy druga połowa, taka sama ważna, nie oświadcza się za dyagnozą suchot. Taki stan rzeczy z pewnością wpłynął na Lindsay'a, gdy ten napisał następujące prawidło postępowania:

„Kiedykolwiek fizyczne oznaki i symptomata są sprzeczne... **jest bezpieczniej polegać na symptomatach?**

Tylko kompetentny lekarz może dokonywać opukiwania i askultacyi, lecz każdy przeciętnie inteligentny człowiek jest w stanie ocenić, co wskazują, a czego nie wskazują jego symptomata.

W wielu wypadkach rozwijających się suchot, pierwsze symptomata powstają skutkiem złego tra-

wienia. Nic w symptomatach tych nie wskazuje, że nie są spowodowane złem trawieniem, to też, jeżeli nie towarzysą im inne oznaki choroby płuc, szczególniej kaszel, gorączka, flegma itd. to nie mają wielkiego znaczenia rozpoznawczego.Chory czuje się źle po najedzeniu, narzeka na pełność i ciężar w brzuchu odbija się mu, ma kwasy w żołądku, ból przy wierzchołku żołądka, zgagę i brak apetytu. Von Behring powiada, że ten brak apetytu jest oznaką suchot. W niektórych wypadkach ten brak apetytu nie uwydatnia się, lecz apetyt staje się zawodnym. W pewnych dniach pacyent nic nie je, w innych wprost pożera pokarmy. Nabiera rozmaitych gustów co do poszczególnych potraw, jedne lubi, drugich nie znosi, czego najlepszym przykładem młoda dziewczyna, która ze wszystkich potraw wolała ogórki. Ważniejszym symptomatem od powyższych jest womitowanie, a szczególniej womitowanie po najedzeniu się. Jeżeli przed womitowaniem zachodzi kaszel, to wówczas mamy daleko ważniejszą oznakę początkowych suchot.

Biegunkę (diarrhea), której dwa rodzaje znajdujemy przy suchotach, można dodać do po-

wyższych zaburzeń żołądkowych, a obecność rozwolnienia wskazuje na cięższą chorobę. Jednego rodzaju rozwolnienie to nieregularne, miękkie, rozluźnione wydzieliny, którym towarzyszy obłożony język, przykry oddech i ciągłe wiercenie w żołądku. Ten sam rodzaj rozwolnienia może się objawić jako bolesne krwawe wydzieliny wraz z bólem przy naciskaniu brzucha.

Inny rodzaj tego samego typu rozwolnienia powstaje z powodu degeneracyi kiszek, i objawia się jako nieustanne, kapiące, bezbolesne, wodniste wydzieliny. We wszystkich tych wypadkach język jest nienaturalny, albo koloru surowego mięsa, nie normalnie czysty, albo czerwony, albo duży i obwisły wykazujący zagłębienia od zębów. Ostatni typ języka ukazuje się gdy kiszki są owrzodzone.

Jest bardzo ważnem, naprawdę, sprawdzić, czy podejrzana dyspepsya jest pochodzenia tuberkulicznego czy też nie. Lindsay pisze: "Nie mała liczba takich wypadków przechodzi w suchoty". Jeżeli podejrzywa się, że suchoty są powodem zaburzeń żołądkowych, to należy starannie i drobiazgowo wybadać, czy są obecne inne symptomata suchot, jak naprzykład: kaszel, gorączka, chudnienie, nocne poty, krwotok.

W dalej posuniętych wypadkach suchot, symptomata dyspeptyczne występują w daleko ostrzejszej formie. Może powstać zupełny brak apetytu, ciągłe bóle żołądkowe, z obrzydzeniem do najbardziej kuszących potraw. Także może się ujawnić rosnący wstręt do spożywania tłustych potraw. Jest to naprawdę niepomyślny objaw, gdyż eksperci lekarze polegają na tłuszczach, olejach i podobnem pożywieniu, jako wzmacniających energię i siły pacyenta.

Bez wątpienia część uznania za dodatnie rezultaty, otrzymane przy leczeniu Systemem Tuberkulozyną, należy się tej właściwości tego systemu, która wpływa dodatnio na organy trawienia. Wskazówki co do dyety i wzmacniające leczenie organów trawienia, to bardzo ważna część tego systemu leczenia. Z tego to powodu, jeżeli dyspeptyk, nie suchotnik, ale podejrzywający się o tę chorobę, zdecyduje się na leczenie systemem Tuberkulozyny, to rezultaty w każdym wypadku usprawiedliwią podobną decyzyę i wyjdą na dobre pacyentowi.

Nerwowe symptomata suchot powstają często z powodu zaburzeń w trawieniu, spowodowanych przez chorobę. Mogą one być bardzo liczne, lecz nie są, jak to przedtem było wytłumaczone, charak-

terystyczne. Jedną z najbardziej ogólnych dolegliwości nerwowej, suchotami dotkniętej osoby, to ból głowy. Jest to ten sam typ tępego bólu w skroniach, czole lub wierzchu głowy, jakie się wydarzają zawsze u dyspeptyków. Naturalnie w więcej ostrych wypadkach choroby, przy których trucizny, wydzielane przez bakcyle, ogólnie przesiąknęły cały organizm, nerwowe symptomata są odpowiednio gwałtowniejsze. Możemy napotkać i sztywnięcie, osłabiającą bezsenność; czasami widzimy ciągły, nie do pokonania, niepokój, który nie pozwala pacyentowi na wypoczynek w jakiejkolwiekbądź pozycyi;mogą się wydarzyć konwulsye; brak pamięci; ciągła i wyczerpująca czkawka i photophobia czyli ostre bóle oka, spowodowane wpływem światła na siatkówkę.

Wpływ suchot na skórę jest mało znaczącym i niewyraźnym symptomatem choroby. Z powodu niemocy, spowodowanej przez suchoty, wydarzają się wypadki poważnych skórnych chorób.

Lupus vulgaris jest poważną chorobą skórną, tuberkulicznej natury. Delikatna, przezroczysta skó-

ra jest charakterystyczną przy szybkich, czyli galopujących suchotach. Niektórzy uczeni twierdzą, że blondyni, albo rude osoby są daleko skłonniejsi do nabywania suchot, aniżeli bruneci, lub osoby z ciemną skórą. Jest niepodobieństwem przedstawić statystyczne dane co do tego, gdyż twierdzenie to oparte jest na obserwacyi ograniczonej liczby suchotników. Kompleksya twarzy jest także charakterystyczną u niektórych suchotników. Koniec nosa staje się białym lub woskowym, rumieniec jaskrawy, a szczególniej odznaczający się po stronie chorobą dotkniętego płuca. Wygląd osób takich jest uderzający, gdyż naokoło tego krwawego, gorączkowego rumieńca często bardzo widzimy śmiertelną bladość. Należy pamiętać o tem, że jeżeli powyższe objawy mają miejsce, to uszkodzenie płuca jest zwykle już bardzo poważne.

Początek suchot jest zwykle podstępny. Następuje ogólny upadek żywotności. Ciało nie korzysta z pokarmów. Nie można wykryć żadnej poszczególnej dolegliwości, lecz zdaje się odczuwać ie do opisania znużenie, utrudzenie i złe zdrowie. Wcześniej czy później rozwija się nic nie znacząca, lecz w każdym razie abnormalna skłonność do kaszlu i drobna ale nienaturalna skłonność do wypluwania czegoś, najwidoczniej flegmy, która nagromadza się

w gardle i zlekka przeszkadza przy wydobywaniu głosu, tak, że trzeba odchrząkiwać, zanim się zacznie mówić. Prawie zwykle pacyent nie zdaje sobie sprawy z powyższych drobnych symptomatów i nawet gdy po wstępnym krwotoku udaje się pospiesznie do lekarza, to często na pytania lekarza co do kaszlu i wypluwania flegmy odpawiada zaprzeczająco.

Na nieszczęście w podobnych wypadkach nie mamy już do czynienia z pierwszemi początkami suchot, o czem świadczy krwotok. Czyli innemi słowy, szanse wyzdrowienia zmniejszyły się z powodu uprzedniego zaniedbania przez kilka tygodni lub miesięcy. Jest to tak ważna sprawa dla suchotników, że dr. Minor napisał następującą opinię: „Ponownie kładę nacisk na to, że każdy pacyent skarżący się na brak sił, zaburzenia w trawieniu, kolor skóry itd., jeżeli nie można sobie tego łatwo i jasno wytłumaczyć, powinien być uważany jako prawdopodobny suchotnik i starannie zegzaminowany w celu wyśledzenia innych oznak tej choroby."

Ból jest symptomem suchot, bardzo często spotykanym, lecz nie ma wielkiego znaczenia przy dyagnozie. Dziwną to jest prawdą, że ból w

piersiach chociażby najmniejszy i bez wszelkiego znaczenia, często niepokoi daleko więcej chorego, aniżeli inne, daleko poważniejsze symptomaty choroby. U danej osoby powstają nagłe, tępe, bóle w wyższej części piersi i zaraz osoba ta przypuszcza, że ma chorobę płucną. Niepokój ten wzrasta o wiele, gdy, jak to często się zdarza, płuco daje się odczuwać jakby skrępowane i zatkane. Podobny ból jednak może być spowodowany reumatyzmem, newralgią, dyspepsyą, tak, że nie należy mniemać, iż ból w piersiach napewno świadczy o powstaniu choroby piersiowej, chyba, że są obecne inne poważne symptomata. Gdy płuco jest cierpiące, to bóle zwykle ograniczają się do strony chorego płuca. Jest to tak jasnem dla każdego przeciętnego człowieka, że wprost nie warto o tem wspominać. Ból jednakowoż, nie zawsze jest po stronie dotkniętego płuca, może z powodu irytacyi sympatycznego nerwowego systemu wyłonić się jako ból u podstawy szyi lub może nawet powstać w jakim punkcie wzdłuż kości szczękowych.

Tępy, ciężki ból w płucach może być spowodowany czem innem, lecz ostry ból oznacza irytacyę tkanki płucnej.

Zwykle egzaminujący lekarz nie zwraca wiele uwagi na ból, stwierdzając li tylko jego obecność, lecz w braku innych stanowczych symptomatów, wykazywanych przez osobę, która podlega stopniowej utracie sił i energii, nabiera on pewnego znaczenia. Są wypadki, w których ból był faktycznie jedyną specyficzną oznaką choroby. Wilkinson powiada: "Może nie być żadnych płucnych symptomatów nawet w stosunkowo posuniętych okresach choroby. W jednym wypadku znalazłem obszerne zgęstnienie prawego płuca, szczególniej całego wierzchniego zraza i to w nieobecności kaszlu i flegmy."

Przypuśćmy więc, że powyższe ostrzeżenie poskutkowało. Chory przychodzi do lekarza po kuracyę. Wówczas, według wszelkiego prawdopodobieństwa, zobaczymy typowy wypadek, tak opisany przez Lindsaya:

Pacyent jest młodzieńcem. Powiada, że jest zdrów. Na początku zaprzecza wszelkim symptomatom, lecz w końcu przyznaje się do lekkiego kaszlu wczesnym rankiem. Pluje, chrząka i oczyszcza trochę gardło podczas ubierania się przed śniada-

niem. Nie jest pewien , czy zawsze był zmuszony do tego, gdyż nigdy przedtem nie zwracał na to uwagi, ale skłonny jest do przypuszczenia, że taki stan trwa od niedawna. Tak, widział trochę krwi, ale zawsze przypuszczał, że powodowaną ona była tarciem szczotki od zębów. W ostatnich czasach tracił na wadze, lecz nie warto o tem mówić i jest pewien, że ta strata spowodowana została gimnastyką itd. Około godziny dwunastej w nocy od czasu do czasu uczuwa niezwykłe ciepło i przynajmniej dwa lub trzy razy przekonał się, że na szyję i wierzchnią część pleców wystąpiły poty. Badanie fizyczne wykazuje płaskość piersi nie wiele rozszerzającej się. Organizm pacyenta nie jest zbytnio odkarmiony. Ręce gorące i mokre a władze umysłowe pobudzone, lecz siły cielesne i wytrzymałość poniżej zwykłych w młodzieńcu jego wieku i budowy.

Powyższy opis osoby, którą my wszyscy widzieliśmy.

Powiedzcie mu, że ma suchoty, a wyśmieje się z was w oczy. Lecz to jest właśnie typ, który wymaga leczenia.

Najstalszym ze wszystkich symptomatów suchot, to kaszel. Pierwszy kaszel zauważony, jest

zwykle opisywany przez pacyenta, jako kaszel powodowany przez żołądek. Upiera się, że pochodzi ten kaszel albo z żołądka, albo z nerwowej irytacyi. Trudno mu wyperswadować, że się myli. Naturalnie, że jest to wprost nieszczęściem. Niema kaszlu żołądkowego, lecz często kaszel się tak nazywa dlatego, że pozornie powodowany jest przez poirytowany żołądek.

Nie należy zapominać, że ranny kaszel jest powszechnym przy lekkiem zapaleniu oskrzeli. Mniej lub więcej uparty kaszel powodowany jest przez palenie. Gdy bierzemy pod uwagę kaszel, jako możliwy symptomat suchot, to należy szukać innych charakterystycznych oznak tej choroby, inaczej jest łatwo popaść w omyłkę. Jeśli to jest kaszel, który przychodzi po jedzeniu, to może on być i prawdopodobnie jest suchotniczy, gdyż taki kaszel jest charakterystycznym przy płucnych suchotach.

Jeżeli kaszel powstaje z powodu łaskotania w gardle i polega na widocznym wysiłku oczyszczenia przewodów oddechowych z widocznej przeszkody, to jest to według wszelkiego prawdopodobieństwa

oznaką osłabienia gardła (larynx). Chiari powiada: "Wszyscy suchotnicy są bladzi i mają niewielką odporność wyższych organów oddechowych, a specyalnie przewodu oddechowego (larynx). Dlatego mają oni skłonność do chrząkania, a także do ostrych, często się powtarzających katarów".

Tacy ludzie będą skłonni do uważania siebie za cierpiących na katar, lecz należy zauważyć, że uczony ten wyraża się: "Suchotnicy" mają taki katar; dlatego owe kataralne symptomata i kataralny kaszel, dopiero co opisane, mogą nie być przyczyną, ale wprost skutkiem osłabiającego wpływu, możliwie nawet nie podejrzywanego, a dotkniętego suchotami płuca poniżej. Osoba w takim stanie często chrząka, zanim zacznie mówić, a od czasu do czasu głos jego lub jej łamie się w środku zdania. Lindsay jest zdania, że daleko roztropniej jest uważać takie wypadki jako mocno podejrzane o suchoty, lecz nie zawsze, nawet, jeżeli taki kaszel trwał od dłuższego czasu. Eksperci zgadzają się na to, że jest poważna przyczyna co do pospiechu w zastosowaniu kuracyi, gdy gardło poczyna wykazywać oznaki wyczerpania, gdyż stosownie do staty styki, jedna trzecia wszystkich suchotników dostaje suchot gardła, czyli strun głosowych.

Osłabione tkanki gardlane są naturalnie zarażone przez niezliczone bakcyle, które pacyent wyhodowuje w swem suchotniczem płucu. Czasami można zapobiedz grożącemu zarażeniu się gardła. Daje się zauważyć, że głos staje się chrypowatym, szczególniej podczas złego powietrza. W takich warunkach, jeżeli wypadek uważa się wogóle za suchoty, to leczenie należy rozpocząć od razu, gdyż suchoty gardlane to bardzo poważna sprawa. Wczesne obrażenia dają się łatwo leczyć, często ulegają leczeniu już dalej posunięte, lecz zły wypadek, który nie poddaje się leczeniu to jedna z najstraszliwszych chorób, której podlegamy. Powoduje ona nigdy nie ustający, męczący ból, niszczy odpoczynek i apetyt, i szybko wyczerpuje żywotność. Odgłosy powodowane przez suchotniczy kaszel są tak zmienne, że nie mają wcale lub niewiele znaczenia przy dyagnozie. Czasem odgłos jest ostry, twardy; czasem dźwięczący, drgający. W niektórych wypadkach przypomina nam szczekanie; lub kaszel może być miękki, mokry i niski. Kaszel tak zwany próżny oznacza obecność dziur w płucach a kaszel gwałtowny od czasu do czasu, oznacza, że tuberkuła wydziela łykowaty, lepki wysiąk, którego muskuły respiracyjne

z trudem mogą się tylko pozbyć z przewodów oddechowych.

Z reguły kaszel suchotniczy bywa gwałtowniejszy rano i wieczór, aniżeli w ciągu dnia. Z początku nic nie dokucza pacyentowi po udaniu się na spoczynek. Później wstawać będzie raz lub dwa razy w ciągu nocy dla przeczyszczenia gardła. W początkach choroby suchotnicy nie kaszlą wiele w ciągu dnia, lecz z rozwojem choroby kaszel objawia się także w ciągu dnia, szczególniej po jedzeniu lub po jakiemkolwiek niezwykłem wzruszeniu. Zmiany w temperaturze i przeciąg zimnego powietrza także sprowadzają napady kaszlu. Szczególniej objawia się to w wypadkach choroby u starych ludzi, którzy w ten sposób są pozbawieni możności zastosowania więcej radykalnych metod leczenia świeżem powietrzem. W takich wypadkach jak powyższe, System Leczenia Tuberkulozyną jest prawdziwem dobrodziejstwem, gdyż przejrzenie raportów w dołączonym dodatku wykaże, że wielka liczba osób w podeszłym wieku używała tego leczenia z zadziwiającymi rezultatami. Wczesny kaszel suchotnika na podobieństwo kaszlu chorego na zapalenie oskrzeli, często zupełnie ustępuje podczas gorącej pory roku.

To sprowadza zdradliwe poczucie bezpieczeństwa, którego unikać należy, jeżeli ma ono skłaniać do zaprzestania wszelkiego leczenia się. Gdy bowiem raz choroba zagnieździ się na dobre i kaszel ustali się, to ciepła pogoda ma mniej wpływu i kaszel trwa bez przerwy.

Wydaje się bardzo odpowiedniem w tem miejscu poczynić pewne uwagi o kaszlu. O tym poszczególnym objawie mówić będziemy poniżej, gdy przejdziemy do rozdziału o leczeniu, lecz jest to tak ważne, że można będzie z korzyścią powtórzyć. Suchotniczy kaszel może być tak gwałtowny iż poważnie grozić może ogólnemu stanowi zdrowia pacyenta. Lepiej podobny kaszel uspokoić i możebnem jest to poniekąd przy pomocy własnej siły woli pacyenta. Kaszel łatwo staje się przyzwyczajeniem suchotniczej osoby. Prawdopodobnie osiem razy na dziesięć, kaszle chory bez potrzeby. W ten sposób tylko drażni gardło, zmniejsza jego odporność, drażni chore tkanki i zniewala nerwy do spazmów kaszlowych za najmniejszem podrażnieniem. Z drugiej znowu strony bez względu na to, jak częstym jest kaszel, jeżeli jest on lekkim i pożytecznym (wydziela flegmę) to nie należy mu przeszkadzać.

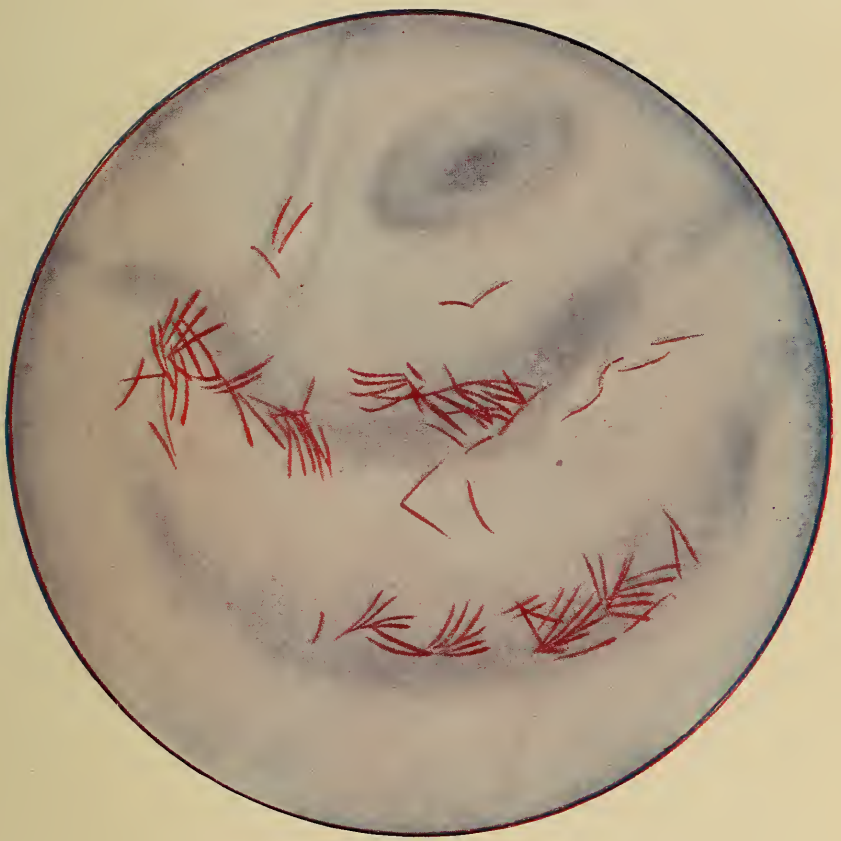
Kompletny system leczenia domowego zawiera w sobie wskazówki co do postępowania z kaszlem

PŁYTA VI.

Suchotnicze płwociny, zabarwione metodą Gabbetta. Bakcyle suchotnicze widzialne są jako czerwone przecinki; wszystko inne jest zabarwione na niebiesko. Bakcyle są powiększone o 3,000 razy.

TABLICA VI.

Bakcyle suchotnicze widziane są jako czerwone przecinki; wszystko inne jest zabarwione na niebiesko. Bakcyle są powiększone o 3,000 razy.



które są ogromnej wagi dla każdego cierpiącego na płuca. Leczenie Tuberkulozyną, jak to wykazują raporty pacyentów w dodatku, ma nadzwyczaj błogi wpływ na ten dolegliwy symptomat i osiąga się ten rezultat nie przez jakieś doprowadzające do nałogu lekarstwa lub narkotyki, które nigdy nie są stosowane. Szybkie polepszenie w symptomatach kaszlu wspominane przez pacyentów, następuje wyłącznie dzięki gojącej własności samego systemu leczenia.

Na powyższe uwagi powinni zwrócić szczególną uwagę zwłaszcza czytelnicy, którzy przez fałszywe informacye mogli nabyć przekonania, że kaszel powoduje suchoty. To twierdzenie było rozgłaszane i wmawiane przez niektóre osoby, mające na sprzedaż lekarstwa na kaszel, lecz jeżeli przeczytaliście powyższe stronnice li tylko z przeciętną uwagą, to wiecie już, że nie może pod żadnym pozorem zachodzić kaszel, jeżeli niema zapalenia lub innej choroby organów oddechowych.

W dalszym ciągu pacyent powinien porzucić przekonanie, iż dlatego, że kaszel jego ustał, to jego

cierpienie płucne koniecznie przeszło w proces gojenia. Czasami zatrzymanie kaszlu, szczególniej typu, pobudzającego do wydawania flegmy, jest bardzo szkodliwe, gdyż kaszel to środek natury pozbywania się trujących wydzielin, które zebrały się w przewodach oddechowych. Wyleczenie z suchot, jeżeli zachodzi, powstaje skutkiem zagojenia owrzodzonej tkanki a nie przez zatrzymywanie flegmy w organizmie, gdzie nie może mieć ona żadnego dodatniego, a chyba jedynie szkodliwy wpływ. Powstrzymanie kaszlu przy pomocy lekarstw na kaszel, szczególniej u pacyenta, u którego inne symptomata suchot nie są wybitne, daje mu fałszywą pewność bezpieczeństwa, w czasie trwania którego, w nieobecności leczenia prawdziwie odżywiającego organizm, choroba może poczynić takie postępy, że poważnie zagrozi szansom zupełnego wyzdrowienia.

Plwociny, czyli, jak ogólnie nazywają, flegma, wykaszlana i wyrzucona przez osobę, dotkniętą chorobą płucną, mają wielkie znaczenie w zadecydowaniu, czy cierpienie płucne ma podkład suchotniczy, czy też nie.

Czasami niema zupełnie wydzielin (plucia) w początkowym okresie choroby, lecz to się rzadko zdarza. Osiemdziesięciu trzech na każde sto pa-

cyentów w pierwszych stadyach suchot plują więcej lub mniej. U niektórych ilość wydzielin jest nieznaczna, wprost trochę białej, błyszczącej ropy. Ilość wydzielanych plwocin jest również zmniejszaną przez ogólny zwyczaj połykania takowych. Szczególniej kobiety grzeszą pod tym względem z powodu niechęci do plucia. Niektórzy pacyenci odmawiają plucia. Jest to bardzo niebezpieczne postanowienie i nie ulega wątpliwości, że skoro zupełnie zostanie zaniechane, to widoki wyleczenia poszczególnych pacyentów znacznie się polepszą.

Suchoty są samo zarażającą się chorobą, to jest suchotnicza osoba może zarazić inną część ciała bakcylami ze swoich płuc. Z tego powodu połykanie flegmy, która może zawierać wielką ilość bakcylów, to wprost sprowadzanie sobie niebezpieczeństwa przeniesienia suchot na poszczególne części organów trawienia. Oto dlaczego w wielu wypadkach mamy poważne kłopoty żołądkowe, towarzyszące suchotom płucnym. Połykane bakcyle są często bezpośrednim powodem biegunki, która w wielu wypadkach powodując wyczerpanie organizmu, poważnie zmniejsza szanse wyzdrowienia danego pacyenta.

Bakcyle także mogą przedostać się z kiszek do ogólnej cyrkulacyi i wkońcu dostać się do móz-

gu, powodując meningitis, szybko śmiertelny rodzaj suchot.

W początkach flegma suchotnicza jest to lepka, błyszcząca, ciągnąca się masa, która może zawierać pewne czarne punkty. To zabarwienie może być spowodowane pyłem węglowym uprzednio wdychanym w formie dymu, lecz może być także spowodowane przez cząstki zepsutej tkanki płucnej.

W początkach suchot plwociny mogą zawierać także małe, okrągłe kulki, mające wygląd ugotowanego sago. Z rozwijaniem się choroby flegma staje się gęściejszą, przybiera więcej żółty kolor i chociaż może pływać w wodzie, wysyła długie strumienie z dolnej swej powierzchni. Później, gdy flegma staje się obfitszą i nieprzyjemnego zielono - żółtawego koloru, tonie ciężko w wodzie i zbiera się na dnie używanego naczynia w formie odrażającego, śmierdzącego osadu.

Przy starannem badaniu znajduje się w nim okrągłe, podobne do monet, ciałka, świadczące stanowczo, nawet w nieobecności innych symptomatów suchot, że płuco jest poważnie zwyrodniałe. Te, podobne do monet ciałka, są uważane przez

wszystkie powagi jako ostateczny dowód istnienia dziur w płucach.

W początku flegma suchotnicza nie ma zapachu, lecz stopniowo nabiera trochę śmierdzącego odoru i później przy rozwoju choroby może mieć odrażający wprost zapach. W początkach suchot ilość wydzielanej flegmy jest bardzo mała, jak już poprzednio to zaznaczyliśmy. Stopniowo zwiększa się co do ilości w miarę rozwijania się choroby i w niektórych daleko posuniętych wypadkach chorzy wypluwają jeden albo więcej pajntów materyi i flegmy w przeciągu dwudziestu czterech godzin.

Zwykły laik przypuszczałby, że wielka ilość i wzrastająca obrażliwość flegmy musi koniecznie oznaczać, że choroba przybiera fatalne rozmiary. Dla tej przyczyny jak i w podobnych wypadkach kaszlu, wielu cierpiących na piersi sądzi, że jeżeli zatamują wydzielanie się materyi przy pomocy lekarstw to polepszają swój stan choroby.

Wcale z tego nie wypada, że chociaż flegma jest obfitą i wydzielaną coraz to w większej ilości, że dany wypadek choroby nie czyni zadawalniającego

postępu. Jest wiele wypadków stwierdzonych, w których obfita flegma była wydzielana aż do samej chwili wyzdrowienia. Z drugiej znowu strony, wypadki, przy których wydzielanie flegmy było małe, albo brak było flegmy, nie wykazywały polepszenia, z powodu, że przeładowana część płuc nie pozbywała się gromadzącej się flegmy.

Są wypadki suchot, w których obfita flegma była faktycznie jedynym symptomatem, który zauważono. Lindsay powiada: „W mej praktyce wydarzyły się liczne wypadki, przy których wykazywano suchotnicze bakcyle, chociaż nie było żadnych poszlak i symptomata suchotnicze nie rzucały się w oczy".

Człowiek w tych warunkach naturalnie i rozsądnie pragnie mieć zbadane swoje plwociny, lecz jak już uprzednio wytłomaczyłem, badanie plwocin nie zawsze wykazuje obecność bakcylów.

Jak powiedziałem poprzednio, lekarz powinien zawsze chętnie badać plwociny i zawsze dać raport co do rezultatów prawdziwy i stosownie do tego co znalazł. Lecz wydarzało się i zawsze się będzie wydarzać, że jeżeli nie d konamy wielkiej liczby badań plwocin tego samego pacyenta, które dadzą zawsze negatywny rezultat, to popełniane będą pożałowa-

nie godne omyłki, chyba, że badania wykażą także obecność białka. Wobec takich warunków najlepiej jest przeprowadzić krótką kuracyę. Plwociny mogą nie być tuberkuliczne. Może mieć miejsce drobne zapalenie oskrzeli, lub odczuwa chory dalsze skutki ataku influenzy. Bez względu na to co jest, jasnem jest, że coś grubo w nieporządku w przewodach oddechowych z powodu niewytłomaczonej i wielkiej ilości flegmy. Jest to objaw nienaturalny, podejrzany i należy mu zapobiegać.

Chociaż zwiększanie się ilości plwocin nie jest koniecznie złym znakiem, zmniejszanie się ilości plwocin należy uważać za znak pocieszający. W miarę, jak choroba stopniowo dostaje się pod kontrolę leczenia, plwociny, flegma, stają się mniej odrażającemi co do zapachu i bledszemi w zabarwieniu. Stopniowo stają się białemi, podobnemi do białka jajka i przedstawiają się tak samo jak w początkach choroby.

Podobne niekonsekwencye istnieją i co do temperatury. Gorączka jest bardzo ważną oznaką obe-

cności suchot, lecz gwałtowność jej lub łagodność nie koniecznie znaczy, że dany atak jest ostry, niebezpieczny lub inaczej. U niektórych osób gorączka jest większą, aniżeli u innych, a to z powodu różnicy ich nerwowych systemów. U ludzi spokojnego temperamentu gorączka może być łagodna lub wcale się nie objawiać, gdyż system ich nie reaguje silnie. Gorączka w suchotach jest powodowaną nietyle przez wzród płucny, o ile przez trucizny bakcylów, krążące we krwi. Dlatego też, gdy mamy do czynienia z silną gorączką, możemy śmiało przypuszczać, że bakcyle w płucach, czy ich kilka będzie czy też więcej, wydają ostre trucizny, które cały organizm nabawiają gorączkowego stanu.

Nie należy jednak zbyt mało dawać znaczenia obecności lub nieobecności gorączki. Uszkodzenie płuca mogło przybrać poważne rozmiary, zanim zaobserwowano gorączkę. Jeżeli u pacyenta podnosi się temperatura, szczególniej po południu wraz z innymi symptomatami choroby, to staje się łatwiejszem powzięcie decyzyi w wątpliwych wypadkach lecz nieobecność gorączki nie umniejsza tych innych symptomatów, jeżeli te ostatnie są godne wzięcia

pod uwagę. „W wątpliwym wypadku", powiada Lindsay, „obecność popołudniowej gorączki ma wielkie znaczenie, lecz jej nieobecność ma bardzo mało wagi".

Nieobecność gorączki oznaczać może nie to, by suchot nie było, lecz to, że żywotność pacyenta jest tak wielka, iż siły jego cielesne zwalczają skutecznie nieszczące trucizny we krwi. Taki pacyent, mający silny organizm, ma wszelkie szanse wyzdrowienia, jeżeli odpowiednie leczenie zastosowane będzie bez zwłoki.

Zwykłym, choć nie niezbędnym towarzyszem gorączki są nocne poty. Różnią się one co do gwałtowności od lekkiej wilgoci, zwilżenia około szyi i wyższej części piersi i pleców do gwałtownych potów, które mogą być tak obfite, że przemoczą bieliznę łóżka na wskroś i to nie raz, ale kilka razy przez noc.

W wypadkach suchot, w których nocne poty jeszcze się nie ukazały, wzrastająca niemoc organi-

zmu objawia się lepkim stanem skóry: dłonie rąk i podeszwy stóp szczególniej wykazują ten symptomat. Nie należy kłaść zbytniego znaczenia na pocenie się, jeżeli niema pewnej liczby innych symptomatów suchot. Tak dzienne jak i nocne poty są charakterystycznemi przy pewnych formach niemocy, zwłaszcza powstałej z powodu długotrwającego przepracowania, zmartwienia i t. d.

Gdy poty są obfite, równocześnie objawia się odpowiednie osłabienie muskułów. Sen nie wzmacnia pacyenta. Wstaje on rano po niespokojnej nocy, niewypoczęty i bardzo zmęczony.

W takich wypadkach ma miejsce według wszelkiego prawdopodobieństwa znaczne wychudnięcie, czyli strata na wadze. Jest to jeden z najstalszych symptomatów suchot i na nim można najlepiej polegać. „Chudnięcie z towarzyszeniem gorączki" pisze Lindsay, „jeżeli nie da się go wytłumaczyć jakimś widocznym powodem wskazuje na możliwość suchot płuc".

„Jeżeli w dodatku mamy kaszel, to możliwość suchot staje się pewniejszą, i jeżeli do niszczącej

gorączki, kaszlu, możemy dodać hemoptysis (krwotok) to nasze przypuszczenie staje się faktycznym pewnikiem".

Strata na wadze powodowana jest przez ten fakt, że zużycie się tkanek jest większe aniżeli organy trawiące mogą to naprawić. W wypadkach, w których cierpienia płuc są skomplikowane przez nieporządki żołądkowe, chudnięcie jest daleko poważniejszym symptomatem. Tacy ludzie albo jadają za mało, albo to, co jedzą, nie jest zamieniane na odżywiający organizm materyał. W ten sposób siły żywotne systemu dzień za dniem maleją, a objaw ten w połączeniu z osłabiającym wpływem samej choroby czyni szanse wyzdrowienia pacyenta co raz to gorsze. By przeciwdziałać chudnięciu czyli ubywaniu wagi, należy karmić się obficie zdrowymi i łatwo strawianymi pokarmami. Organy trawienia należy doprowadzić do takiego stanu, by były w stanie skorzystać z każdej uncyi pokarmu, jaki znajduje się w obfitym i pożywnym obiedzie. Jeżeli uda się nam doprowadzić organy trawienia do normalnego stanu, to pacyent poczyna przybierać na ciele i może szybko odzyskać stratę na wadze. Przy leczeniu suchot niema innego tak pocieszającego objawu, jakim jest zyskiwanie na

tuszy, że chory nie przybiera tłuszczu lecz zdrowe mięso.

Często są zalecane suchotnikom alkoholiczne trunki, lecz według mojej opinii należy w tym względzie zachowywać wielkie umiarkowanie. Trochę alkoholu w postaci dobrego, czerwonego wina jest czasem ze skutkiem przepisywane, lecz ci, którzy używają alkoholu za wiele, zaszkodzą sobie w rozmaity sposób, a ci, którzy polecają suchotnikom picie alkoholicznych trunków, źle im doradzają.

Nadużycie alkoholu często wyradza skłonność do tycia. Nie jest wskazanem, by osoba suchotnicza tyła, chyba, że równocześnie formuje się zdrowe mięso i stan organizmu jest dobry. Przy innych warunkach powiększający się tłuszcz staje się wprost nowym ciężarem dla zanikających sił organizmu.

Czasami chudnięcie, choć stałe, jest bardzo stopniowe. Przy tych warunkach możliwem jest, że pacyent zaniedba jakiegokolwiek leczenia, dopóki strata wagi nie stanie się bardzo wybitną. Pierwszy znak zaostrzenia się rysów twarzy lub wystawania kości zwykle powoduje alarm.

Przeciętny pacyent wówczas spostrzeże kilka innych, dotychczas niedostrzeżonych, symptomatów choroby płucnej; a jest wiele takich osób, które i kilka wprost wymyślą. Symptomat utraty na wadze jest jedną z najpewniejszych oznak suchot, lecz wprost jest dziecinnem ze strony kogokolwiek bądź wyciągać wniosek, że cierpi na suchoty tylko dlatego, że chudnie.

Wychudnięcie, strata wagi, oznacza, że wypadek jest poważny. Wyczekiwać, dopóki ktoś nie dojdzie do stanu: „skóry i kości" jest bezwzględnem głupstwem. Piszemy powyższe szczególniej pod adresem tych, którzy przez całe swe życie jadają mało i nie zyskują na wadze. Tacy pacyenci tylko powiększają kłopoty i trudności leczenia, gdy jest nieodzownem, by przezwyciężyli brak apetytu i pragnienia pokarmu i to bezzwłocznie i radykalnie. Głównym obowiązkiem lekarza w tych wypadkach jest, by skłonił pacyenta do jedzenia i doprowadził do tego, by pacyent trawił i odnosił korzyści z tego, co zjada. Jeżeli kuracya zdoła zamienić jednego z takich mało jedzących na obficie i smacznie jedzącego, to szanse wyzdrowienia pacyenta zwiększają się wielce, gdyż sama taka zmiana świadczy, że si-

ły żywotne i władze konstytucyjne pacyenta zwiększyły się odpowiednio.

Jest nawet prawdopodobieństwo, że po zwyciężeniu choroby pacyent stanie się silniejszym, zdrowszym i wytrzymalszym, aniżeli był przed zarażeniem się suchotami. Rezultat w takim wypadku jest ten, że suchoty były dla niego zamaskowanem błogosławieństwem, Jest bardzo ważnem, by pacyent miał lepszy apetyt bez względu nato, czy traci na wadze czy nie, gdyż dobry apetyt zawsze ułatwi mu trzymanie się przepisów co do dyety. Polubi on potrawy, które przedtem, być może były mu wstrętne, a które dla ich mocnych, posilnych właściwości, powinny być i muszą być na stole jadalnym suchotnika.

Suchoty wpływają ujemnie na serce. Jest to wczesny symptomat i dla tej właśnie przyczyny, szczególniej ważny. Niektóre autorytety utrzymują, że nieregularność serca jest jednym z najwięcej znaczących ze wszystkich przedsuchotniczych symptomatów. Jeżeli się rozwinęło u osoby, która dotychczas niewiele lub wcale nie cierpiała na serce, to należy uważać ten objaw za bardzo podejrzany.

O ile zyskiwanie na wadze jest dobrym znakiem zmiany na lepsze, o tyle polepszenie się w czynnościach serca jest doskonałym znakiem skuteczności używanej kuracyi i stale oba te polepszenia zauważyć się dają równomiernie. Ze zwiększaniem się wagi za wpływem Systemu Leczenia Tuberkulozyną zwykle następuje polepszenie co do pulsu, to jest, że serce znowu pracuje normalnie.

Osoba, która mniej lub więcej cierpiała na nieregularności serca, i która następnie dotkniętą zostaje słabością organów oddechowych, powinna bez zwłoki poradzić się kompetentnego lekarza · poddać się, jeżeli jej to polecono, dokładnej kuracyi, gdyż statystyka wykazuje, że cierpienia płucne wogóle, a suchoty w szczególności mają przebieg uparty, gdy zachodzi ta komplikacya. Wśród mieszkańców Lipska Messenberg znalazł, że osiem na każde dziesięć wypadków chorób serca, miało także suchoty.

Gdy suchoty są rozwinięte, bicie serca, które u normalnie zdrowych osobników wynosi od 60 do

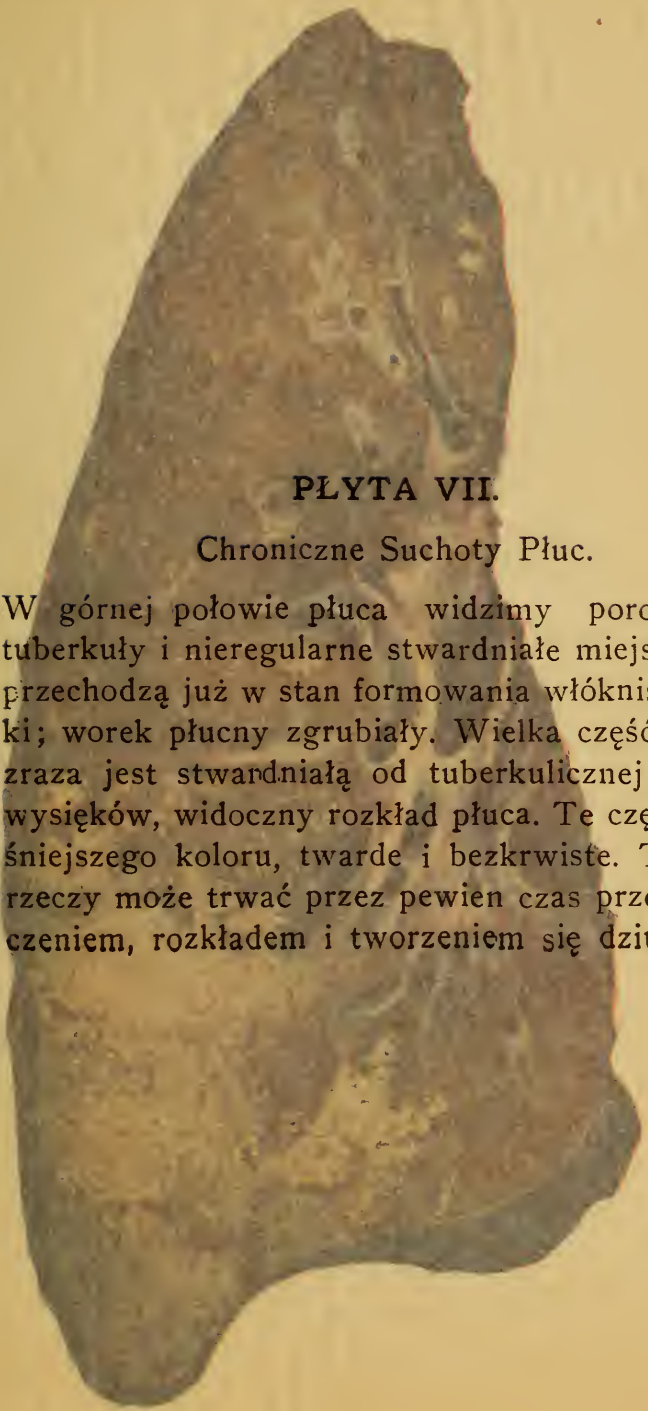
70 uderzeń na minutę, może zwiększyć się do 100 a w rzadkich wypadkach do 120 a nawet do 130 uderzeń. Zawsze przecież, o ile więcej rozwinięta jest choroba, o tyle szybsze jest bicie serca; przeciętna szybkość zaś wynosi od 70 do 100 uderzeń na minutę.

Chociaż zachodzić może małe niebezpieczeństwo udaru serca, każda nieregularność działania tego organu alarmuje pacyenta, a jak gdzieindziej zaznaczyłem, powodzenie w kuracyi suchot zależnem jest od spokoju i dobrego usposobienia chorego, który nie powinien się obawiać i martwić.

Należy poinformować pacyenta, że on jest podatnym niepokojącej palpitacyi serca przy ladajakim wysiłku, lub po jedzeniu i że ta nieregularność jest symptomatem choroby, który nie powinien budzić w nim żadnego niepokoju..

Mniejsze skutki komplikacyi sercowych czasami ukazują się przy suchotach, jak naprzykład łzawienie ócz, poduszki pod oczyma, czyli opuchnięcie pod oczyma i naokoło kostek i możliwa zmiana koloru skóry, która nabiera bladości wosku lub przybiera niebieskawy, krwisty wygląd.

Dyspnea czyli brak oddechu, jest jednym z najważniejszych symptomatów suchot.



PŁYTA VII.

Chroniczne Suchoty Płuc.

W górnej połowie płuca widzimy porozrzucane tuberkuły i nieregularne stwardniałe miejsca, które przechodzą już w stan formowania włóknistej tkanki; worek płucny zgrubiały. Wielka część dolnego zraza jest stwardniałą od tuberkulicznej tkanki i wysięków, widoczny rozkład płuca. Te części są jaśniejszego koloru, twarde i bezkrwiste. Taki stan rzeczy może trwać przez pewien czas przed zmiękczeniem, rozkładem i tworzeniem się dziur.

70 uderzeń na minutę, może zwiększyć się do 100 a w rzadkich wypadkach do 120 a nawet do 130 uderzeń. Zawsze przecież, o ile więcej rozwinięta jest choroba, o tyle szybsze jest bicie serca; przeciętna szybkość zaś wynosi od 70 do 100 uderzeń na minutę.

PŁYTA VII.

Chroniczne Suchoty Płuc.

W górnej połowie płuca widzimy porozrzucane tuberkuły i nieregularne stwardniałe miejsca, które przechodzą już w stan formowania włóknistej tkanki; worek płucny zgrubiały. Wielka część dolnego zrazu jest stwardniałą od tuberkulicznej tkanki i wysięków, widoczny rozkład płuca. Te części są jaśniejszego koloru, twarde i bezkrwiste. Taki stan rzeczy może trwać przez pewien czas przed zmiękczeniem, rozkładem i tworzeniem się dziur.

Mówiąc ściśle, dyspnea, to nietylko krótki oddech, chociaż brak oddechu jest najogólniejszą i dokuczliwą formą dyspnei. Dyspnea także ogarnia zmiany w sposobie oddychania, zmiany co do głębości wdychania i zmiany co do odgłosów, wytwarzanych tak przy wdychaniu, jak i przy wydychaniu powietrza.

W braku innych wyraźnych symptomatów suchot sama dyspnea jest niepewnym symptomatem, gdyż występuje ona przy chorobach serca, reumatyzmie międzykostnym, chlorosis, raku, otyłości, dyspepsyi i zaburzeniach mózgowych. Pacyent i jego przyjaciele zaczynają zdawać sobie sprawę, że oddychanie pacyenta staje się głośnem, gdy oddychanie powinno być funkcyą absolutnie niehałaśliwą. Jeden naprzykład będzie sapać, gdy wciąga powietrze, inny wydawać będzie śpiewliwe, świszczące lub podobne do westchnień odgłosy, jeszcze inny będzie zmuszony do pewnych wysiłków w celu napełnienia swych płuc powietrzem. Jest to astmatyczny rodzaj dyspnei.

Te trudności nigdy nie zachodzą u zupełnie zdrowej osoby i wykazują stanowczo nienaturalny stan przewodów oddechowych.

W razie obecności tych symptomatów, należy zwrócić na nie uwagę w celu wynalezienia prawdziwej ich przyczyny.

Dyspnea jest charakterystycznym objawem wszystkich rodzajów zaburzeń płucnych i wydarza się tak często przy zapaleniu oskrzeli, jak i przy suchotach. Niema ani sensu ani bezpieczeństwa w lekceważeniu chorób płucnych, nawet gdy nie mają podkładu suchotniczego. Mniejsza zresztą o to z jakiego powodu powstała dyspnea (krótki oddech), powinna być podjęta kuracya. Jeżeli dyspnea pogarsza się z dnia na dzień, jeżeli pacyent znajduje, że stopniowo staje się mniej zdolnym do jakiegokolwiek bądź wysiłku, to jest aż za bardzo dostateczna przyczyna szukania porady lekarskiej. Wszyscy o tem wiemy, że osoby w średnim wieku, prowadzące życie siedzące, a także osoby tłuste, są skłonne do trudności przy oddychaniu nie dlatego, by cierpiały na suchoty lub by miały choroby sercowe, lecz wprost dlatego, że dopuściły do zatamowania pewnego swych przewodów oddechowych z przyczyny małego ich używania. Taki stan nie jest groźny i dość częsty. Nie należy tego mięszać z dyspneą, czyli prawdziwą chorobą płucną. Wystarczają jednak ograniczone zdolności do obserwacyi, by zdać sobie sprawę z różnicy pomiędzy utrudnionem oddychaniem zdrowego, tłustego człowieka, a

podobnymi trudnościami suchotniczego lub cierpiącego na oskrzele pacyenta. Jednym z najdziwaczniejszych symptomatów choroby płucnej jest rozszerzanie nozdrzy przy każdem wdychaniu dotkniętej chorobą osoby. Zwykle to napotykamy w związku z woskowatym nosem, blademi lub purpurowemi końcami palców. Dodajmy do tych symptomatów choroby płucnej inne odznaki,jak niedokładność piersi, kaszel, chudnięcie, wyrzucanie flegmy, gorączkę itd., a będziemy mieli kompletny i prawdziwy obraz suchot. Jeżeli pacyent oddycha z widocznem utrudnieniem i barwa ciała jego jest nienaturalną, a nozdrza rozszerzają się i ściągają z każdym oddechem, powiada Lindsay, kombinacya ta wskazuje na suchoty, nawet w nieobecności wychudnięcia.

Jednym z ciekawych rezultatów zatamowania płuca jest ten, który zniewala pacyenta w stanie spoczynku do leżenia na stronie zdrowego płuca. Gdy pacyent tak się ułoży, wydzieliny w przewodach oddechowych opadają skutkiem swej wagi i oddychanie staje się lżejszem. W wielu wypadkach śmiało możnaby zadecydować, jeżeli dana osoba leży na jednym lub drugim boku dlatego, że ułatwia to jej oddychanie, że płuco po drugiej stronie jest zatamowane.

Samo wolenie leżenia na prawym lub lewym bogu, gdy nie odczuwa się skutkiem tego żadnych złych skutków w razie ułożenia się na drugim boku, jest objawem naturalnym, ogólnym i niema żadnego znaczenia rozpoznawczego. Tylko wówczas, gdy się uczuwa ulgę w razie leżenia na jednej stronie, a złe skutki, gdy się leży na drugim boku, to symptomat ten nabiera znaczenia.

Gdy oddychanie uległo widocznej zmianie, zostało przyspieszone i jest bardzo płytkie, gdy ruchy piersi uległy zmianie i nie są normalne i posuwanie się do góry i na dół diafragmy (przepony) jest widocznie inne, to stan taki jest poważnie groźny. Jeżeli to możliwem, to starać się należy temu ulżyć, gdyż krew nie jest należycie odnawiana powietrzem. Nie wiele pomaga, gdy się doprowadzi organy trawienia do stanu dobrego, a zezwoli, by krótki oddech zniszczył ich pracę, zapobiegając utlenieniu i oczyszczeniu krwi. Powyższe daje świadectwo faktowi, który mym zdaniem stał się stopniowo nam wszystkim widocznym na który pragnę położyć szczególny nacisk, a mianowicie: leczenie suchot to nie łatwa sprawa.

Zanim kuracya suchot może zyskać tytuły nowoczesnej i naukowej, należy zastosowywać niejeden środek zapobiegawczy, ale o wszystkiem należy pamiętać. Kuracya musi być w stanie pobudzić, powołać do czynu i wzmocnić wszystkie siły natury tak, by przedstawić niezwyciężone siły żywotne zgubnym wpływom przebiegu choroby.

Rozwój Systemu Kuracyi Tuberkulozyną zebrał nam wszystkie możliwe czynniki, które dopomódz mają naturze w zwalczaniu choroby. Kilka lat pracy poświęcono na ulepszenie Systemu Leczenia Tuberkulozyną, zdając sobie sprawę z tej wielkiej prawdy, że jeżeli pełne siły żywotne ludzkiego organizmu zostaną wprowadzone w grę i pobudzone do działalności, to choroba musi ustąpić, jeżeli zbyt wielkie spustoszenie nie nastąpiło już w najważniejszych organach.

Dziewięć razy na dziesięć krwotok jest pierwszym sygnałem suchot. Dr. Minor przypisuje większość krwotoków suchotom. Strickler, badając wiele wypadków u niemieckich żołnierzy, przekonał się, że osiemdziesięciu sześciu na każde sto cierpiało na suchoty, chociaż żaden z nich nie podejrzywał tego przed wybuchem krwotoku. Inne badania wykazały, że dwieście osiemdziesiąt dwa z trzechset siedemdziesięciu dziewięciu wypadków krwotoku, było spowodowanych przez suchoty.

To by wskazywało, że w ośmiu krwotokach na każde dziesięć dyagnoza suchot jest prawdziwą; jednakowoż krwotok może być i w rzadkich wypadkach bywa powodowany przez inne jak suchoty, przyczyny, jak naprzykład przez ciężkie uszkodzenia wewnętrzne.

Wielki procent suchotników dopiero przekonuje się o swej chorobie po pierwszym mniej lub więcej obfitym krwotoku. Przed nastąpieniem tegoż takie osoby są zwykle przez dłuższy lub krótszy czas w złym stanie zdrowia. Brak im energii i chęci do czynu, łatwo się męczą, są nerwowi i sen nie daje im wypoczynku. W większości wypadków nieznaczny kaszel i trochę flegmy poprzedza krwotok. Często te symptomata są tak nieznaczne, i nie bijące w oczy, że są przeoczane. Wiele z takich wypadków mają historyę powtarzających się lub ciągłych zaziębiań od całych miesięcy lub nawet lat przed dniem krwotoku. Nieznaczne poty i trochę gorączki mogą poprzedzać krwotok na kilka dni lecz rzadko na te objawy zwraca się dostateczną uwagę, gdyż je się przypisuje ogólnemu złemu stanowi zdrowia, na który pacyent narzeka.

W tem, pewnego dnia, albo i w nocy, pacyent odczuwa ciepłe, słodkie, chorobliwe wrażenia w piersiach i nagle wypluwa pełne usta jasnej krwi. Staranne badanie zwykle wykryje bezpośredni powód krwotoku, jak: uderzenie, wzruszenie, wysiłek zbytni, ostry napad kaszlu, wilgotne powietrze, upał serdeczny śmiech, nagłe poruszenie się i u kobiet czas przed miesięczną chorobą. Natychmiastowy skutek pierwszego krwotoku na pacyenta, to uczucie przygnębienia. Odczuwa w duszy, że wszystko się skończyło dla niego, nadzieja wszelka zabita, usiłowania próżne. Dziwnem doprawdy jest, że gdy pierwsze przygnębienie ustępuje, a szybko to następuje, pacyent nigdy ponownie nie odczuwa tegoż, bez względu ile krwotoków mieć będzie. Wkrótce dochodzi do wniosku, że nie są one niebezpieczne, że ilość krwi straconej jest nieznaczna i symptomat sam nie wiele ma wspólnego ze stanem ogólnym choroby. Mogą być bowiem obfite krwotoki przy nieznacznej tuberkulizacyi płuc i wprost przeciwnie nieznaczna utrata krwi, a nawet wcale krwotoków może nie być w wypadkach, gdzie znaczne obszary, płuca już uległy zniszczeniu.

Strata krwi rzadko przewyższa dwie uncye. — Choremu zwykle wydaje się, że stracił daleko więcej z powodu przesadnego wpływu strachu lub dlatego, że krew wypluło się do naczynia, zawierającego wodę. Są zanotowane jednak wypadki olbrzymiego upływu krwi. Najwyższa utrata krwi w dwudziestu czterech godzinach jaką zanotowano, to dziewięćdziesiąt cztery uncye. Smernow zaznacza upływ dziewięćdziesięciu siedmiu uncyi w trzech dniach — z wyzdrowieniem chorego! Te wypadki są abnormalne, lecz zwykły, ciężki krwotok, chociaż straszny z wyglądu, rzadko kiedy poważnie wpływa na ogólny stan zdrowia pacyenta. W rzeczywistości, wielu pacyentów rozpoczęło okres wyzdrowienia z datą pierwszego krwotoku, gdyż tenże usuwa zatkany stan dotkniętej części płuca.

Także należy dodać, choć dziwnem się to wydaje, że nie chudy, słaby i wyczerpany pacyent najczęściej ulega krwotokowi, ale czerstwy, dobrze odżywiany osobnik, który kocha się w ćwiczeniach na wolnem powietrzu. Wydaje się ten fakt bardzo tajemniczym, lecz zależny jest tylko od tego, że pełen sił osobnik natęża o wiele więcej swe wenyarterye.

Zwykłym sezonem ukazywania się krwotoków jest wiosna, a co do wieku osób, to najczęściej ten symptomat wydarza się u ludzi pomiędzy dwudziestym a trzydziestym rokiem. Te dwie okoliczności dadzą się wytłumaczyć tak, jak i krwotok u silnej konstytucyi pacyenta, w bardzo łatwy sposób: wiosna to czas zbudzania się sił, a wiek pomiędzy dwudziestu a trzydziestu latami to najczynniejsze lata naszego życia.

Jako dowód choroby płuc krwotok jest tak ważny, że jest bardzo pożądanem zbadać starannie czy krew pochodzi z tych organów, a nie z jakie innej części ciała. Czasami mamy do czynienia z krwawemi wymiotami z żołądka osoby dotkniętej cierpieniem płucnem. Jednakże jest uderzająca różnica pomiędzy krwotokiem płucnym a krwawemi wymiotami. W ostatnich wypadkach ilość krwi będzie znaczna, krew ciemna, prawie czarna z towarzyszeniem bólów żołądkowych i prawdopodobnie z uprzedniem womitowaniem cząstek pokarmów. Womity krwiste kończą się prawie tak nagle, jak się rozpoczynają.

Przy krwotoku z płuc krew się nie womituje lecz wykaszluje. Nie jest ona czarna, lecz spieniona, zmieszana z powietrzem tak, że ma wygląd bańkowaty i jest jasno czerwona.

Wylew krwi nie kończy się nagle, lecz zwykle po krwotoku chory wypluwa mniej lub więcej krwi przez kilka godzin albo nawet dni.

Natura ma swe własne, skuteczne, środki zatrzymywania odpływu krwi i w tej chwili zastosowuje je, skoro tylko krwotok nie jest zbyt gwałtowny i jeżeli chory położy się i wstrzyma od jedzenia przez kilka godzin.

W suchotach dają się spotrzegać rozmaite rodzaje rozwoju choroby. Poprzednio opisaliśmy typy ukrytych i kataralnych suchot. Ukryte, kataralne i krwotokowe, otó trzy rodzaje suchot, najczęściej zauważane. Trudno jest uwierzyć, a to z powodu krwotoków, że z owych trzech typów suchot, właśnie suchoty krwotokowe są najpodatniejsze do wyleczenia. Jeżeli, w wypadku tego rodzaju, uda się polepszyć apetyt, uspokoić nerwy i utrzymać organizm w dobrym stanie, to widoki wyleczenia są dobre, z zastrzeżeniem, że chory przez cały czas trwania kuracyi, wiernie stosować się będzie do danych mu instrukcyi i mieć będzie na tyle siły woli, by niezaniedbywać się lub lekceważyć choroby dlatego tylko, że szybko ona się polepsza i pacyent przychodzi do zdrowia.

Polepszenie zaraz w samych początkach kuracyi może być przyczyną, że pacyent staje się zbyt pewnym siebie i w rezultacie zaniedbuje kuracyi przez dostateczny czas, by zapewnić sobie zupełne i kompletne usunięcie choroby.

Czas i zupełne zastosowanie się do wskazówek lekarza są niezbędne we wszystkich wypadkach kompletnego wyzdrowienia.

Z powodu faktu, że pacyent może przenieść chorobę na inne części ciała przez bakcyle z płuc, czasami zdarza się, że cierpienie płucne jest skomplikowane wybuchami choroby w innych częściach organizmu. Wówczas stan chorego staje się daleko poważniejszym. To zawleczenie bakcylów gdzieindziej jest wypadkiem, który może się wydarzyć każdemu suchotnikowi, bez względu jak łagodną jest choroba.

Gdy w ciele są całe kolonie bakcylów, jakaż może być gwarancya, że ogólne suchoty nie rozwiną się lada chwila? Mogą przedostać się zarazki do ogólnej cyrkulacyi przez połknięcie plwocin i przez przewiercenie naczynia krwionośnego lub przez przedostanie się bakcyli do gruczołów lymfatycznych przy pomocy lymfy.

Skoro tylko dostaną się do cyrkulacyi, bakcyle są zaatakowane przez białe ciałka krwi

i przenoszone przez tych czujnych małych żołnierzy organizmu do najdalszych rozgałęzień arteryi i tępych końców wen. Tam, wśród otoczenia, które właśnie dla nich się nadaje, zaczynają się bakcyle powiększać w liczbie, chyba, że białe ciałka krwi zdołały je zniszczyć. Ulubionem miejscem osiedlania się bakcylów, które nie uległy zniszczeniu, są stawy. Suchoty stawów z początku bardzo wolno rozwijające się, prawie że bezbolesne, powodują jednakowoż trudności w ruchach. Stawy nabrzmiewają, zwolna powiększają się i stać się mogą z czasem bezużytecznymi.

Prawie zawsze wrzód, spowodowany przez bakcyle, pęka wcześniej czy później i uwolniona ropa przewierca sobie drogę do powierzchni, powodując brzydkie i uparte owrzodzenia. Kości stawu biodrowego i kolana są ulubionemi miejscami, w których przejawia się choroba. Owrzodzenie stawu biodrowego, gdy rozpoczyna się w dzieciństwie, powoduje tak znane kalectwo, nazywane chorobą stawu udowego.

Ponieważ bakcyl suchotniczy, skoro raz przedostanie się do cyrkulacyi, może zarazić prawie każdy organ ciała, jak wątrobę, nerki, specyalne organy, kiszki lub mózg, przeto należy zapobiegać, o ile tylko możliwe, by coś podobnego nie przy-

trafiło się, gdyż każde nowe pole choroby zwiększa jej siłę.

Skoro tylko bakcyle dostaną się do tkanki poza płucem, organizm nie jest już w stanie zastosować tego dowcipnego środka natury w celu pozbywania się zarazków, a mianowicie kaszlu.

Organizm nie ma środków, by w mechaniczny sposób uwolnić się od bakcylów, gdy takowe ulokują się w wątrobie, nerkach lub gruczołach. Dlatego w tych razach należy stosować kuracyę potężnie antysuchotniczą, jeżeli mamy zrobić jakiś postęp w kierunku wyleczenia. Ogólny, systematyczny kurs leczenia, szczególniej taki, który będzie w stanie uczynić krew więcej obronną wobec żywotności i dalszego rozmnażania się bakcylów, jest wobec tego koniecznym i bardzo ważnym.

Rezultaty otrzymane w wypadkach ogólnych suchot wykazują, że System Leczenia Tuberkulozyną jest daleko sięgający i wywołujący pożądany i subtelny skutek. Zauważono widoczne polepszenie się w schorowanych stawach i suchotniczych gruczołach po kilkotygodniowej kuracyi.

Jeżeli przypomnimy sobie, że suchotnicze choroby stawów były ogólnie uważane za beznadziej-

ne nawet przez najwięcej entuzyastycznych wyznawców wyleczalności suchot płucnych, to przyznać wówczas musimy, że System Leczenia Tuberkulozyną rzeczywiście dokonał zadziwiających rzeczy.

Należy sprawdzić dodatek dodany do tej książki, co do szczegółów i rozmaitych wypadków i typów suchot, leczonych skutecznie Systemem Tuberkulozyny.

Suchoty mają więcej ofiar wśród kobiet, aniżeli mężczyzn prawdopodobnie z powodu większej nierównowagi ich nerwowych systemów, niehygienicznego sposobu życia, przebywania ciągłego w zamkniętych mieszkaniach i domach. Kobiety także mniej używają ćwiczeń na otwartem powietrzu, aniżeli mężczyźni. Kobiety dalej podlegają większemu wyczerpaniu organizmu przy zbyt częstych porodach lub karmieniu długiem, których nie ma płeć druga. Dwie ostatnie przyczyny są głównemi skłaniającemi ku suchotom, bo wyczerpują organizm. Jako kompensata za łatwiejsze podleganie chorobie, suchoty u kobiet mają zwykle łagodniejszy przebieg, aniżeli u mężczyzn i prawdopodobnie skutkiem tego śmiertelność na suchoty obu płci jest prawie równą.

Najwięcej uderzającym skutkiem suchot u kobiet jest wpływ choroby na miesiączkowanie. Czasami miesiączkowanie ustaje na długo, na całe miesiące, zanim specyficzne oznaki choroby się rozwiną. Opóźnione miesiączkowanie kobiet zwłaszcza tych, u których daje się zauważyć ogólny upadek zdrowia jest znakiem rozpoznawczym pierwszego stopnia, gdyż właściwie rozpoznany, może doprowadzić do kuracyi antysuchotniczej właśnie w tym wczesnym okresie, w którym choroba może być szybko i skutecznie wyleczoną. W wielu wypadkach, gdy suchoty już na dobre się rozgościły, miesiączkowanie ustaje zupełnie i żadne usiłowania, których mówiąc nawiasem czynić nie należy, nie sprowadzą miesiączkowania z powrotem, dopóki nie wstrzyma się rozwoju choroby. Powrót naturalny miesiączkowania podczas kuracyi na suchoty, jest bardzo dobrym znakiem, gdyż znaczy to, że siły organizmu zostały stosownie wzmocnione, by umożebnić mu dodatkowy wysiłek.

Wierzą ogólnie, że zatrzymanie się miesiączkowania jest złym znakiem i że następujący potem zanik zdrowia u (zwykle młodych) kobiet jest przez

to powodowany, gdy w rzeczywistości sprawa ma się wprost przeciwnie.

Natura, odczuwając, że ma do zwalczenia upartego wroga, automatycznie zatrzymuje odpływ menstrualny, by zaoszczędzić siły organizmu. Innemi słowy zatrzymuje peryodyczny wysiłek organizmu, dlatego, że dąży do zaoszczędzenia wszelkich sił, by osobnika utrzymać przy życiu.

Fakt ten powinien być pamiętany przez wszystkie kobiety, że: funkcya ta będzie tylko wówczas przywróconą, gdy siła organizmu będzie o tyle le odzyskaną, że miesiączkowanie może być znowu podjęte.

Krwotok może wydarzyć się u kobiet w ciągu tego czasu częściej, aniżeli kiedykolwiek, a odpływ menstrualny także wpływa na powiększenie gorączki. Gorączka suchotnicza często ukazuje się na dzień lub dwa przed miesiączkowaniem i trwa dwa lub trzy dni po rozpoczęciu miesiączkowania. — Nie dziw przeto, że natura prędko decyduje się ulżyć sobie samej, na czas dany i nie pozwala na ten bezpotrzebny a ciężki wysiłek. Chociaż to ważny symptomat suchot u kobiet, zatrzymanie się miesiączkowania nie jest stanowczym znakiem obecności choroby i w braku innych podejrzanych sym-

PŁYTA VIII.

Suchoty płucne (chroniczne) z wielkiemi dziurami. Postrzępione, łączące się dziury ogarnęły wielką część płuc i powstały w oskrzelach. Oskrzelowe lymfatyczne węzły są powiększone a worek płucny zgrubiały z powodu uformowania się gęstej włóknistej tkanki.

to powodowany, gdy w rzeczywistości sprawa ma się wprost przeciwnie.

Natura, odczuwając, że ma do zwalczenia upartego wroga, automatycznie zatrzymuje odpływ menstrualny, by zaoszczędzić siły organizmu. Innemi słowy zatrzymuje peryodyczny wysiłek organizmu dlatego, że dąży do zaoszczędzenia wszelkich sił, by osobnika utrzymać przy życiu.

Fakt ten powinien być pamiętany przez wszystkie kobiety, że: funkcya ta będzie tylko wówczas przywróconą, gdy będzie o tyle odzyskaną, że miesiączkowanie może być znowu podjęte.

PLYTA VIII.

Suchoty płucne (chroniczne) z wielkiemi dziurami. Postrzępione, jaczące się dziury ogarnęły wielką część płuc i powstały w oskrzelach. Oskrzelowe tymfatyczne węzły są powiększone a worek płucny zgrubiały z powodu utworzenia się zgęstej) tkanki.

ptomatów, nie może być uważany jako mający znaczenie rozpoznawcze. Dziewczęta upadają na zdrowiu nietylko z powodu suchot, jak naprzykład przy bladaczce i anemii. Jest to jednak sporny punkt, jaki stosunek mają te dwie choroby do suchot. Dla tego powinniśmy brać pod uwagę ten symptomat bardzo starannie wraz z innymi przejawiającymi symptomatami, wydarzającymi się przy suchotach, zdając sobie sprawę, że znaczenie tegoż powiększa się jako rozpoznawczy znak w tym samym stosunku, w jakim inne symptomata choroby przejawiające się, zyskują na wyrazistości.

Postęp wypadku płucnych suchot na drodze ku wyzdrowieniu może być stały i wyraźny, jeżeli choroba wcześnie oddaną będzie w doświadczone ręce. Jest to bardzo zwodnicza choroba jednakowoż. Złe wypadki często postępują dobrze, gdy inne, lżejsze, nie wiele się polepszają.

Nie mam żadnej wątpliwości, że ta wrzekoma różnorodność charakteru choroby jest czasem rezultatem stopnia sumiennności, z jaką pacyenci stosują się do instrukcyi otrzymanych.

Są tacy ludzie, którzy bez względu na konsekwencye, pragną sobie dogodzić a jeżeli wskazówki lekarza sprzeciwiają się ich upodobaniom, to tem gorzej dla rad lekarza, bo ich nie zachowują.

Wiele nadzieję rokujących wypadków uległo pogorszeniu na tygodnie albo nawet miesiące po jednym wieczorze zabawy. Być może, że taki pacyent działa pod wpływem tego, że czuje się lepiej. Uważa się już za zdrowego i silnego, więc dochodzi do wniosku, że może sobie popuścić cugli. To też kuracya szybka podwójnie jest pożądaną, gdyż skraca ona termin przymusu i w ten sposób powiększa szanse wyzdrowienia tych awanturniczych osobników, którzy lubią ryzykować, choćby nawet chodziło o samo życie. Osobniki cholerycznego i żywego temperamentu, blondyni albo rudowłosi o delikatnych organizmach, nerwowi z usposobienia, nazbyt czuli i często zbyt umysłowo rozwinięci, są najczęstszemi ofiarami suchot, a także najgorszymi pacyentami. Są oni zbyt niepodatni do kontroli, gdyż podlegają silnym, własnym impulsom.

To są wolne duchy, nieznoszące jakichkolwiek bądź skrępowań, choćby nawet chodziło o rze-

czywiste ich dobro. Z takimi ludźmi nie warto argumentować. Należy im tylko powiedzieć, że jest dla nich tylko jedna alternatywa: albo poddać się przez niejaki czas pewnej dyscyplinie, możliwie nawet nie na tak długo, jak im się wydaje, albo znosić nieodwołalnie następstwa.

Jako nagrody obiecywane tym nerwowym, łatwo irytującym się typom pacyentów należy wymieniać: zadowolenie z dobrego apetytu, spokojny. wzmacniający sen, przychodzący nieproszony w oznaczonej godzinie, większa możność wysiłku i lepszy wygląd z powodu powiększenia się życiowej energii organizmu. Są to podstawowe błogosławieństwa i jeżeli je się odzyska i utrzyma, to są one dostateczną nagrodą za wszelkie mniejsze krępowania się przy kuracyi, które z powodu wkraczania w dziedzinę codziennej rutyny życia, mogą stawać się irytującemi. Prędko działająca kuracya umożliwia nawet w ciężkich wypadkach tak szybkie przyjście do siebie, że faktycznie można rozpocząć normalny sposób życia bez zaszkodzenia dalszej i skutecznej kuracyi.

Najlepsze rezultaty są osiągane u smagłych, czasami nawet chudych, lecz energicznych pacyentów.

Ci ludzie rzadko kiedy tracą na energii skutkiem choroby i zwykle jest bardzo łatwem przywrócić ich apetyt i działalność trawiących organów do stanu doskonałego. Serca ich także rzadko przyczyniają kłopoty, a pomyślny to znak — gorączka bywa mała lub żadna i płuca ich wcześnie wykazują skłonność do tak zwanego fibrosis, czyli więzienia bakcyli w mocnych, włóknistych woreczkach.

Przy suchotach zmysłowe wrażenie, zmartwienie, niepokój i upadek na duchu, wstrzymują postęp ku wyzdrowieniu. Na Międzynarodowym Kongresie suchotniczym w Washingtonie, niedawno temu (na kongresie tym był autor), profesorzy Charrin i Roger podali rezultaty badań swych w tym względzie. Zadeklarowali oni, że długotrwałe fizyczne lub umysłowe wysiłki, z niepokojem z powodu poczucia odpowiedzialności, przepracowanie i niepotrzebne zmartwienia są najważniejszymi czynnikami, skłaniającymi ku suchotom. Dowiedli oni, że zbyt wielkie wysiłki, szczególnie charakteru nieproduktywnego i monotonnego, mają olbrzymie przygotowawcze wpływy na suchoty.

Żaden system leczenia suchot nie może wywrzeć dodatniego wpływu, jeżeli pacyent stale nie wierzy w postęp kuracyi i w przychodzenie do zdrowia. Jeżeli pacyent poddaje się niepotrzebnym zwątpieniom, podlega okresom przygnębienia, jeżeli jest skłonny do wierzenia, że "wszystko to na nic się nie zda", to nietylko powstrzymuje on kuracyę, ale pogarsza chorobę.

Zbadano starannie szczególny stan umysłów suchotniczych osób przed wybuchem choroby i podczas choroby. Przekonano się, że we wczesnych okresach choroby suchoty wpływają przygnębiająco na intelektualnego człowieka. Dobroduszny osobnik staje się kapryśnym, grymaśnym, dokuczliwym. Łatwo wychodzi z równowagi i chociaż być może, że nie chce urażać ukochanych przez siebie osób, często daje im się we znaki z powodu zgryźliwego humoru.

Daje się także często zaobserwować pewnego rodzaju osłabienie charakteru. Osoby przed chorobą ambitne i wytrwałe, lubiące porządek i system, stają się opieszałemi i niechlujnemi.

Bywały wypadki, że człowiek przed chorobą skrupulatnie punktualny i sprawiedliwy w sprawach finansowych, kupieckich i towarzyskich, stawał się leniwym, niedbałym a nawet nieskrupulatnym nie dlatego, by czuł jaki pociąg do niespełniania swych obowiązków, lecz z powodu, że stan chorobliwy organizmu zniszczył prawie do szczętu dawny szlachetny i poczuwający się do odpowiedzialności charakter.

Rezultaty dokładnej kuracyi w takich wypadkach są zadziwiające: często chory nabiera nadziei, obawa wkrótce mającego nastąpić zgonu znika i życie ponownie nabiera watości. Od tego czasu pacyent nabiera wiary w ostateczne wyleczenie się. Przy takich warunkach może być prawie pewnym rezultatu pomyślnego i wyleczenia z choroby.

Niektórzy uczeni twierdzą, że suchoty powalają tylko ludzi zwyrodniałych i nieudolnych. Doświadczenie ludzkie zaprzecza temu stanowczo. Wprost przeciwnie wygląda na to, że choroba woli jako ofiary utalentowanych, miłości i szacunku godnych. Jest starożytne przysłowie: "Kogo bogowie kochają, ci młodo umierają" — i doświadczenie uczy, że ci, nietylko ukochani od bogów ale i przez ludzi, stają się często, jeżeli nie za często, ofiarami tej prawie uniwersalnej plagi, której unikają ci, których życie nie tyle warte co tamtych.

Indywidualność ma pierwszorzędne znaczenie. Ona może decydować o przyszłych widokach pacyenta. Jeżeli ma on odwagę i pogodę umysłu, jeżeli może sobie kpić wprost w oczy nieprzyjacielowi, to tem więcej ma szans wyzdrowienia. Silne pragnienie życia, nietylko słabe życzenie, lecz zimne, wytrwałe postanowienia życia, przeprowadzi człowieka prawie przez każdą katastrofę choroby. Każdy lekarz wie o tej prawdzie i mając na sercu dobro swego pacyenta, zawsze stara się obudzić w nim tego spartańskiego ducha. Każdy czytelnik tej książki faktycznie wie, że duch ma zadziwiającą przewagę nad ciałem, szczególniej gdy chodzi o organy cielesne. Wszyscy wiemy o wypadkach, gdzie tylko dzięki niezłomnej woli i odwadze chorych osób utrzymywała się iskierka życia, aż do przekroczenia kryzysu i tryumfalnego wyjścia z mroków doliny śmierci.

Wszystkie rodzaje cierpień płucnych, czy te suchotniczego charakteru czy nie, powinny być zaraz leczone.

Jest to prawdziwem szczęściem dla suchotniczego pacyenta, jeżeli choroba jego zostanie rozpo-

znaną i odpowiednio leczoną przy wczesnych jej przejawach.

W każdej pracy o suchotach, która ukazała się w ostatnich dziesięciu latach, można znaleść poświadczenie powyższego twierdzenia. Jest to także tematem wykładów profesorów we wszystkich uniwersytetach. Kładą na to nacisk biuletyny departamentów zdrowia. Jeden z tych ostatnich niedawno temu wydał biuletyn do lekarzy miasta New Yorku. Pomiędzy innymi, biuletyn ów zawierał następujący ustęp:

"Rozwijające się (wczesne) suchoty, są wyleczalne." We wszystkich wypadkach kaszli, trwających dłużej jak kilka tygodni (chyba, że inaczej tłumaczonych) należy podejrzywać suchoty. **Skuteczna kuracya wymaga jak najwcześniejszego rozpoznania choroby.**

Właśnie z tą myślą przewodnią i w celu wypowiedzenia wszystkiego, dla położenia nacisku na potrzebę rozpoczęcia wczesnej kuracyi, tak drobiazgowo opisałem symptomata choroby w tej książce.

Przypuszczając, że dopiąłem celu, i że osoby, mające powody do zastanowienia się nad stanem

zdrowotnym swych płuc, zostały stosownie pouczone o grożącem im niebezpieczeństwie, przechodzę do następnej ważnej kwestyi — kuracyi.

UWAGA.

Dodatek, o którym wspomina się w tej książce, jest wydrukowany w osobnej odbitce i powinien być zachowany do użytku w przyszłości. W razie zatracenia go lub zgubienia, piszcie po nowy egzemplarz, który zostanie bezpłatnie wysłany wam pocztą.

THE YONKERMAN COMPANY
Kalamazoo, Michigan, U. S. A.

CZĘŚĆ III.

METODA LECZENIA.
LECZENIE W SANATORYUM.
PORÓWNANIE LECZENIA W DOMU I W SANATORYUM.
SZCZEGÓŁOWY OPIS NOWOCZESNEGO HYGIENICZNEGO LECZENIA.
METODA LECZENIA SUCHOT.

Ci, którzy stosują System Leczenia Tuberkulozyną w Domu, są szczegółowo poinformowani co do sposobu życia, dyety, kąpania się, spoczynku, zachowywania się wobec symptomatów i co do ogólnych wskazówek tego rodzaju. Objaśnia się ich, jak mają korzystać z dobrodziejstw przebywania na świeżem powietrzu, daje się im wskazówki, jak zastosować środowisko domowe do nowoczesnych idei sanitarnych. W dodatku zaopatrza się ich, bez żadnej dopłaty, we wszelkie lekarstwa, które mogą być według uznania lekarza, prowadzącego leczenie danego wypadku, niezbędne do przeciwdziałania niekorzystnym przejawom, a także określa się im drobiazgowy kurs leczniczy. W połączeniu z Systemem Leczenia Tuberkulozyną środki hygieniczne, stosowane przez System Leczenia Tuberkulozyną zyskują, wierzę w to święcie, ogromnie na skuteczności. Że te hygieniczne zabiegi są bardzo nowoczesne, zrozumiałe i najnowsze, można wnioskować z następującego: Pacyentowi zapewnia się korzystanie z każdej hygienicznej metody odświeżania krwi i utrzymywania płuc napełnionych świeżem powietrzem. Jest on pouczony jak, kiedy i z czego jego odżywienie ma się składać.

Wyczerpująco są traktowane ćwiczenia, wypoczynek i sanitarya. Zwraca się skrupulatną uwagę na trawienie, odpowiednie uregulowanie kiszek, kąpiele, utrzymanie swobody umysłu i odpowiednie utrzymanie ciała. Wymagane są szczegółowe, regularne raporty od każdego pacyenta i kładzie się nacisk na zachowywanie rozumne przepisów, chociaż te przepisy, ponieważ stosowane są we własnym domu pacyenta, nie są dolegliwe.

Ponieważ System Leczenia Tuberkulozyną jest ściśle domową kuracyą, świadectwa o skuteczności tegoż zamieszczone w dołączonym dodatku, zyskują na znaczeniu i wartości dla każdego skłonnego do suchot lub cierpiącego na suchoty. W ostatnich latach z powodu rozległego ogłaszania Arizony, Kolorado i Egiptu, gór i podróży morskich jako niezbędnych dodatków przy leczeniu choroby, publiczność nauczyła się sądzić, że z chwilą stwierdzenia, że dana osoba nabyła suchoty, musi ona, chcąc nie chcąc, pakować kufry i udać się do jakiego sanatoryum. Panuje także pewnego rodzaju ogólne przekonanie, że o ile dalej położone i trudne do dosięgnięcia owo sanatoryum, o tyle pewniejsze są tegoż kuracyjne własności.

Że metody kuracyi w sanatoryum mają swoją wartość, trudno by było zaprzeczyć, lecz zbadanie kuracyi w sanatoryum wykazuje,że głównymi tegoż czynnikami są: hygieniczna dyscyplina, dostatek świeżego powietrza, odpowiednia dyeta i odpoczynek. Innemi słowami, jeżeli pacyentowi przynosi korzyść pobyt w sanatoryum, to z tego powodu, że jest zmuszony do prowadzenia hygienicznego życia i przebywania przeważnie na otwartem powietrzu.

W przeciągu cztero — do sześciomiesięcznego pobytu w sanatoryum, pacyent zwykle zyskuje wiele, a także nabywa zdrowych poglądów co do hygieny i sanitarnych potrzeb. Lecz to jest nie wszystko, czego potrzeba, a dowodzi tego częsty fakt, że zbyt często szybko pacyent traci to, co zyskał.

Stosownie do statystyki Niemieckiego Cesarskiego Urzędu Zdrowia tylko 21 procent z tych, raportowanych jako wyleczonych przez kuracyę w sanatoryum było w stanie pracować w cztery lata potem, chociaż pierwotny procent tych wypisanych jako wyleczonych był osiemdziesiąt siedem na sto. To wykazuje, że świeże powietrze i hygieniczne życie są wielce dodatnimi czynnikami przy kuracyi

lecz najwidoczniej coś innego jest niezbędnem do zapewnienia stałych rezultatów.

Dr. West, jeden z największych autorytetów Anglii powiada: "Kuracya w sanatoryum nie jest w stanie zmienić naturalnego przebiegu choroby. Nie wyleczy ona choroby, lecz dopomaga pacyentowi do przeciwdziałania jej." Lindsay w tej samej kwestyi oświadcza, że klimat "jest środkiem do celu; nie kompletnym therapeusis." (systemem leczenia). Klimat — kuracya w sanatoryum, w jego opinii dopomaga do nabrania apetytu, odżywiania i daje spokój i zadowolenie. Jeżeli możemy dokonać tego samego w każdem miejscu, to wówczas to miejsce jest takie dobre jak inne dla skutecznego zwalczania choroby. Wiemy, że są tacy, którzy myślą, że klimat jest specyficznem lekarstwem, lecz taki pogląd nie jest dłużej podtrzymywany przez autorytety z wyjątkiem w poszczególnych i względnie rzadkich wypadkach.

Raporta o skutkach Systemu Leczenia w domu Tuberkulozyną zdawałyby się świadczyć, że owe rezultaty otrzymane być mogą bez udawania się do sanatoryum. Z tego wynika, że opozycya, stawiana temu ostatniemu systemowi kuracyi, zyskuje na powadze. Jedną z główniejszych wad kuracy w sanatoryum jest wzgląd ten, że jest za kosztowną dla przeciętnej osoby.

Obcowanie z tak wielką liczbą suchotników, ma zły wpływ na wielu pacyentów. Głównym tematem rozmów w tych szpitalach świeżego powietrza są symptomata, symptomata, symptomata; i większość bezustannie wyraża życzenie po pierwszych dwuch lub trzech tygodniach, by jaknajprędzej mogła opuścić zakład i powrócić do domu. Ciągłe rozmawianie i rozważanie swych rozmaitych symptomatów i objawów wywiera wysoce przygnębiający wpływ na każdego pacyenta. Wielu marzy o wyjeździe do domu na całe miesiące przedtem, zanim jest to możliwe i w ten sposób u siebie samych i innych pobudza tęsknotę za domem.

Zwykłą też rzeczą jest, że z powodu chęci przeciętnego pacyenta powrotu do domu i z powodu ograniczonych środków pieniężnych u wielu, trwanie kuracyi może być zbyt krótkotrwałe i z chwilą, gdy zauważyć się daje jakie wyraźne polepszenie, uciekają pacyenci z powrotem do domu.

Łudząc się tem przekonaniem, że są wyleczeni, prędko rozpoczynają dawniejszy tryb życia, a rezultat, jak statystyka świadczy, jest ten, że poważna liczba zapada ponownie wcześniej lub później.

W domu warunki do pomyślnego przeprowadzenia kuracyi mogą być uczynione wprost idealnymi.

Pacyent zwolniony jest od kłopotu, jaki sprowadza w wielu wypadkach wydatek, na który go nie stać. Przy niewielkim wysiłku, prawie każdy dom może być zamieniony w sanatoryum świeżego powietrza, i wprost niema przyczyny, dla której przeciętny pacyent nie mógłby stosować się do hygienicznych zastrzeżeń tak skutecznie w domu jak w sanatoryum.

Mając powyższe niezbędności, pacyent zażywa tych dodatnich stron, jakich tylko dom mu dostarczyć może. Cieszyć się może towarzystwem swych przyjaciół i ukochanych. Otoczony on jest troskliwą opieką, która nie jest skażoną nawet cieniem interesowności. Unika on uczucia osamotnienia, które dokucza prawie każdemu pacyentowi w sanatoryum.

W domu pacyent czuje się spokojnym i zadowolonym; odwagę jego podtrzymują ci, których serdecznem życzeniem jest, by chory ostatecznie wyzdrowiał. Mając te warunki, dom może być jedynem miejscem, najbardziej nadającem się dla wyzdrowienia pacyenta.

Pacyenci średnio zamożni, pozostając w domu i w ten sposób pozbywając się wydatków, nieuchronnych przy zamieszkiwaniu w sanatoryum, są pieniężnie uposażeni lepiej do ponoszenia kosztów

odpowiedniej odzieży i bielizny i tych zbytków stołu jadalnego, tak potrzebnych z powodu ich rozmaitości i pożywności do utrzymania chorego w zadowoleniu i dla wzmocnienia sił jego. Gdy bawi w domu, człowiek interesu zawsze mniej ma okazyi do kłopotania się swym interesem lub innem zajęciem. Gdy go się odłączy od środków utrzymania, nietylko odległością, lecz przez wyłączny nakaz lekarza sanatoryum, że ma zapomnieć o interesach ze wszystkiem — porzucić je; to w rzeczywistości będzie bardzo skłonnym do martwienia się. Gdy pacyent zamiast wyjazdu pozostaje w domu, to ta przyczyna zmartwienia nie istnieje. Celem kuracyi w sanatoryum jest, że tak powiem, zalać powierzchnię tuberkuliczną zdrową krwią przez czyste powietrze, przywrócić siły organom trawienia, wzmocnić nerwy, dostarczyć sił i zapewnić przybytku na wadze przez odpowiednie pożywienie i odpoczynek; ponieważ wszystkie powyższe rezultaty dają się cudownie osiągnąć w domu pacyentów, przeto nie zachodzi żaden przymusowy powód do wyjazdu.

Przypuszczam, że wiele osób z radoscią się dowie, że konieczność wyjazdu zachodzi w stosunkowo niewielu wypadkach.

Niewielu znajdziemy suchotników, którymby się uśmiechała myśl opuszczenia ich domów i rodzin. Z radością przeto dowiedzą się, że długa podróż z domu i przebywanie miesięcy w jakiem oddalonem sanatoryum, z nieuchronnymi w takim razie wydatkami, nie jest niezbędna do powodzenia kuracyi.

Jest obowiązkiem lekarza wmówić, jeżeli to jest możliwem, w chorego entuzyazm i nadzieję, a lekarz jest w stanie dokonać tego daleko skuteczniej, aniżeli ktokolwiek bądź inny, gdyż może on często widzieć, na mocy opowiadań chorego, że polepszenie w rzeczywistości nastąpiło, gdy dla samego chorego nie jest to widocznem. Chwilami gdy chorego ogarnia zwątpienie, pacyent potrzebuje wykształconego, odnoszącego się z sympatyą ku niemu, przyjaciela, takiego, jakim powinien być lekarz, któryby mu wykazywał z jakich powodów i kiedy stan jego się polepsza. Szczery, przekonywujący list lub rozmowa w takich okresach, zrobi więcej dla wzmocnienia odwagi chorego, aniżeli tydzień rutynowej kuracyi.

W razie potrzeby należy dać inicyatywę i dyrektywę władzom umysłowym chorego. Ciało jest po prostu sługą ducha i jest pod wpływem tegoż nieustannie.

Jeżeli duch jest przygnębiony, to tkanki tracą ton, gdyż wiadomem jest, że pod wpływem melancholii, gniewu i innych wzruszeń, niektóre wydzieliny organizmu stają się gwałtownie trującemi. To dowodzi, że duch ma zadziwiającą kontrolę nad ciałem fizycznem, to też pacyent z lekarzem działać muszą razem, by zapewnić przez cały czas zdrowe i przyjemne myśli choremu. Jest nieodzownem, by dać choremu cel życia. Zupełnie jest właściwem, zdaniem mojem, jeżeli chory w rozmaitych okolicznościach, gdy uważa za stosowne, omawia z lekarzem rozmaite sprawy czy to majątkowe czy osobiste, naturalnie z zapewnieniem dyskrecyi, by lekarz mógł doradzić choremu, jeżeli to jest możliwe, co by dla chorego było najlepszem tak pod względem materyalnym, jak i moralnym. Gdy sprawy materyalne idą pomyślnie i skutecznie, to organizm takiego chorego zyskuje zadziwiającą energię i potężny impuls.

Uregulowanie trawienia i przekształcenie takowego na silną, potężną i pewną funkcyę ciała, jest jednym z najpierwszych i najpoważniejszych obowiązków lekarza.

Jest prawdziwie zadziwiającem, jak upartą może być dyspepsya, gdy jest nieodpowiednio leczoną i jak szybko kompetentny lekarz jest w stanie przy pomocy odpowiednich lekarstw i dyety, usunąć takową. Wydaje się to cudownem, lecz jak wszystkie zadziwiające wypadki, gdy są pojęte, nie mają nic w sobie czarodziejskiego lub cudownego, lecz po prostu świadczą o pewnych nieodwołalnych skutkach prawdziwych, naukowo skierowanych wiadomości. W ciągu ostatnich kilku lat nauka o pokarmach rozwinęła się w zadziwiający, odbudowujący siły, system i przy tej pomocy lekarz, leczący dany wypadek suchot, jest w stanie zwykle usunąć oznaki dyspepsyi i szybko doprowadzić do porządku odżywianie się całego organizmu.

Spis pokarmów eksperta suchotniczego, zdaje się być bardzo znajomym przeciętnej osobie i na pierwsze spojrzenie nie różnić się w jakikolwiek bądź sposób od potraw, podawanych w przeciętnym domu; lecz chemik, obznajmiony ze składnikami pokarmów, na pierwszy rzut oka spostrzeże, że pokarmy są tak dobrane, że nietylko zadawalniają w zupełności smak, lecz dostarczają największą liczbę elementów ciepła, siły i formowania tłuszczu.

Lekarz, gdy przygotowuje spis pokarmów, wie, jakie skutki pragnie osiągnąć. Pragnie on zapewnić pacyentowi pewną ilość energii, z zapewnić pacyentowi pewną ilość energii, pewną ilość tłuszczu i pewną ilość nowych tkanek. Zaleca on przeto pokarmy, które będą zamienione właśnie na te podstawowe rzeczy.

Dla zdrowego człowieka zbędną jest wiadomość proporcyi proteiny, węglowodanów i t. d. w pokarmach, które spożywa, lecz dla suchotnika lub suchotniczki, którzy zwalczają nieubłaganego i niezmęczonego wroga, który z godziny na godzinę dąży do podkopania fundamentów zdrowotnych ich ciała, ta drobiazgowa znajomość wartości pokarmów jest bardzo ważną, i jeżeli nie posiada sam takowej, to powinien oddać się pod kierownictwo lekarza, który o tem wszystkiem wie doskonale.

Zdolny lekarz wiele przyczynić się może do uprzyjemnienia i ulżenia życia choremu. Jeżeli istnieją jakie dolegliwości podrzędnego znaczenia, jak zgaga, bóle głowy i t. p. to z łatwością pouczyć on może pacyenta, w jaki sposób usunąć takowe przy pomocy prostych, domowych środków. Może on także polecać smaczne potrawy ku satysfakcyi spożywającego je chorego.

Jest to jego obowiązkiem wiedzieć, kiedy może polecić surowe lub na pół surowe mięso zamiast gotowanego, lub siekane mięco, gdy to ostatnie będzie z większym pożytkiem dla chorego, aniżeli mięso przyrządzone w kawałku.

Na ogół suchotniczemu pacyentowi poleca się obfite jedzenie, lecz nie jest pożądanem, by jadał łapczywie; dla tego powodu prowadzący kuracyę lekarz ustanowi taką dyetę, która odpowiadać będzie danemu pacyentowi, zapewni mu zupełne odżywianie a równocześnie da mu odpowiednie i niezbędne okresy spoczynku.

Te na pozór niewiele znaczące szczegóły, gdy są rozumnie uregulowane, dają w wyniku zadziwiające rezultaty, tak wzmacniające żywotną siłę organizmu, że choroba nie jest w stanie czynić postępów i w rezultacie, gdy wszystko w porządku, musi w końcu ustąpić. Jeżeli nawet pacyent nie podda się kuracyi Systemu Leczenia Tuberkulozyną, to zawsze jestem zdania, że kuracya hygieniczna i ogólne rady, zawarte w tej książce, będą nieocenione dla niego.

Suchotniczy chory ma obowiązki względem tych, którzy go otaczają.

Dla swego własnego i otoczenia dobra, nie powinien wypluwać w chusteczkę, gdyż to w rezultacie powoduje wysuszanie się mikrobów i przedostawanie się ich do podszewki kieszeni. Wielu ludzi, którzy zaniedbują tej zwykłej ostrożności, nosi w kieszeniach więcej mikrobów, aniżeli potrzeba do zarażenia wszystkich swych przyjaciół, krewnych i towarzyszy, już nie mówiąc o ponownem zarażeniu siebie samego.

Plwociny, jeżeli nie wypluwane do spluwaczki, która zawsze powinna zawierać wodę, powinny być wypluwane do japońskich papierowych chusteczek lub kawałka waty, które następnie należy umieszczać w papierowej torebce, zanim się je kładzie z powrotem do kieszeni. Bardzo często taka wata lub papierowe chusteczki powinny być wrzucane do ognia. Pod żadnym pozorem suchotniczy pacyent nie powinien pluć, gdzie mu się podoba. Czyniąc to, naraża on na niebezpieczeństwo wszystkich go otaczających i, należy o tem pamiętać, także siebie samego. Jego własne wysuszone plwociny mogą dostać się napowrót do jego własnych płuc i zarazić je w innem miejscu.

Słońce i powietrze szybko niszczą mikroby. Suchotnik jednakowoż nigdy nie powinien spluwać na chodniki, gdyż plwociny mogą się dostać na

trzewiki lub ubranie przechodnia i w ten sposób mogą być zaniesione do mieszkań.

Jest obowiązkiem każdego suchotnika dopatrzeć, by w domu jego zachowywane były ostrożności antyseptyczne. Każdy, obznajmiony, w jaki sposób należy niszczyć mikroby, nagromadzone w domu chorego na suchoty, jest w stanie szybko przeprowadzić sanitacyę danego domu, powodując zaledwie krótkotrwałą niewygodę dla mieszkańców. Jeżeli jednakowoż tego się nie uczyni; jeżeli dom pacyenta nie oczyści się sanitarnie stosownie do wskazówek kompetentnego lekarza, to w dalszym ciągu taki dom będzie środowiskiem i domem hodowli bakcylów. Dom taki jest strasznie niebezpiecznym nietylko dla każdej osoby, która przekroczy próg, lecz także dla tych, którzy w nim zamieszkują, nie wyłączając, pamiętajcie o tem, samego chorującego na suchoty.

Na żądanie dostarczymy bez żadnego kosztu obszerne instrukcye co do dezynfekcyi domu.

Leczenie lekarstwami suchot jest bardzo ważne. U suchotnika funkcye ciała przechodzą w stan uśpienia pod osłabiającym wpływem choroby. Należy je ożywić i wzmocnić przez odpowiednie hygieniczne i lekarskie środki.

Niektóre środki są potrzebne w niektórych wypadkach w celu pobudzenia trawienia.

Organy trawienia skutkiem zaniedbania lub nieświadomości mogą stać się prawie nieczynnymi. Takiemu stanowi rzeczy należy przeciwdziałać przy pomocy szybko działających, nieszkodliwych lekarstw. Są wypadki. przy których niezbędne wydzieliny muszą być sztucznie sprowadzane przynajmniej przez czas pewien.

Pacyent musi mieć dobry apetyt, a istnieją lekarstwa, które działają skutecznie, pobudzają apetyt i zapewniają odpowiednie zadowolenie ze spożywania potraw.

Nie mamy żadnego prawa rozsiewania mikrobów. Powinniśmy być tak ostrożni i pewni, że nie przyczyniają one krzywdy innym, jak gdyby plwociny były same śmierć sprowadzającą trucizną — w rzeczwistości przecież tak jest.

Suchotnicy powinni zdawać sobie sprawę, że od nich zależnym jest ostateczny tryumf ludzkości nad tą straszną chorobą. Właśnie na chorych spada — oddzielnie i wspólnie — obowiązek przeciwdziałania i spełniając wiernie i skrupulatnie ten obowiązek chory służy tak drugim jak i samemu sobie.

Ekspert lekarz przy leczeniu suchot wie nietylko jak rozporządzić życiem zamożnych pacyentów, lecz stykając się z ludźmi z rozmaitych klas i zawodów, jest on w stanie udzielenia tym, którzy nie opływają w dary tego świata, cennych wskazówek w jaki sposób można nabyć tanim kosztem ciepłe okrycia, aparaty do świeżego powietrza i tanie ale skuteczne środki do poprawy sanitarnego stanu mieszkań. Dla tych ludzi System Leczenia Tuberkulozyną przedstawia podwójną wartośc.

Na ten przykład: by zapewnić choremu możność przebywania na otwartem powietrzu i odpowiednią sypialnię można wydać wszelkie sumy pieniędzy. Bogaty wyda setki dolarów, gdy tymczasem średnio zamożny musi wymyśleć coś, coby mógł urządzić sam bez pieniędzy. Ekspert lekarz, przeto, nie tylko musi być kompetentnym lekarzem. ale także ekspértem co do urządzania namiotów sypialnych i okien w sypialniach. Często spada na lekarzy dawanie wskazówek, w jaki sposób należy zarządzić okna i werandy dla użytku chorego na piersi. Wielu z ludzi nie ma pojęcia, w jaki sposób urządzić sypialnię zupełnie na otwartem powietrzu lub na pół tylko okrytą.

Tym osobom jesteśmy w stanie udzielić wielu pomocniczych i praktycznych wskazówek, które w

większości wypadków dadzą się wprowadzić w życie z bardzo małym kosztem.

Po kilku praktycznych wskazówkach przekonywują się chorzy, w jaki sposób można poczynić zmiany, które zapewnią doskonałe wygody sanatoryum, a które bez podobnej porady nie wpadły by im wcale na myśl.

Jeżeli biegunka istnieje, to lekarstwa są nieodwołalnie potrzebne i odpowiedni dobór środków zapewni natychmiastową poprawę w stanie chorego. Biegunka (stałe rozwolnienie) jest jedną z największych przeszkód w stałym postępie wypadku choroby po drodze wyzdrowienia. Może ona unicestwić wszelkie wysiłki, dopóki nie zostanie usuniętą. Lekarstwa i odpowiednie dyeta to najpewniejsze środki pozbycia się tej poważnej przeszkody.

Normalna poprawa odżywiania się może być zbyt wolną i to może się wydarzyć właśnie u tych pacyentów, dla których jest niezbędnem odzyskanie jaknajprędsze sił organizmu.

Potrzebujemy przeto środków odżywiających, a możliwie nawet i takich, które przeciwdziała zniszczeniu tkanek.

Gdy odczuwamy bóle odpowiednie lekarstwa działają jak balsam i dobrodziejstwo.

Odnosi się to przedewszystkiem do wypadków suchot gardlanych. Pod żadnymi warunkami, z wyjątkiem, gdy tego zachodzi absolutna konieczność, niepowinno się dawać lekarstw znieczulających nerwy. Ból jest często okrzykiem wygłodzonych nerwów i by poprawić taki stan rzeczy należy powiększyć odżywianie się ciała.

Kaszel jest jednym z męczących symptomatów suchot i przeciętny chory pragnie jaknajprędzej doznać ulgi. Jak powiedziano gdzieindziej, kaszel jest klapą bezpieczeństwa i jest obowiązkiem lekarza nie przeciwdziałać mu, lecz jedynie w razie, gdy kaszel jest twardy i bolesny, czynić go bezbolesnym i łagodnym.

Landerer powiada: „Jest możliwem przy pewnych warunkach i z pewnemi lekarstwami pobudzić narastanie tkanki okrywającej wrzody suchotnicze i w ten sposób chorobę ograniczyć i doprowadzić do warunków, sprzyjających szybkiemu gojeniu się".

Jest także koniecznem w niektórych wypadkach pobudzić plwociny albo flegmę. Często flegma ta bywa tak lepka, że wyczerpuje pacyenta kompletnie, zanim może odkaszlnąć i wypluć nawet małą ilość takowej.

Takie wypadki wymagają natychmiastowej ulgi, gdyż stałe wytężanie się organizmu wyczerpuje siły, potrzebne do zwalczania choroby.

System Leczenia Tuberkulozyną jest obliczony na przywrócenie sił konstytucyjnych i na pobudzeniu fizycznych sił do nowych i skutecznych wysiłków. Jeżeli jest zastosowany wcześnie, zanim choroba poważnie się zagnieździła, wierne zastosowanie tego systemu przez kilka tygodni, musi dać w rezultacie pożądane polepszenie.

System Leczenia Tuberkulozyną dotychczas był już stosowany wielu setkom pacyentów w rozmaitych stopniach chorób płucnych. Wielu z tych osób, nawet gdy przypuszczało, że stan ich jest beznadziejny, postanowiło spróbować tego systemu i w tych najgorszych wypadkach, osiągnięte rezultaty były często podziwu godne nietylko co do odzyskanego zdrowia ale i pod względem krótkości czasu, jakiego było potrzeba dla zyskania tych nieoczekiwanych rezultatów. Naturalnie procent pomyślnych skutków jest większy wśród cierpiących we wczesnych i lżejszych stadyach choroby płucnej. Właśnie w tych wczesnych, lżejszych wypadkach radzimy bezzwłocznie stosować leczenie, bo jeżeli beznadziejnie i rozpaczliwie chorzy, zwolna i w milczeniu gasnący, znaleźli w Systemie Lecze-

nia Tuberkulozyną życie i zdrowie, to ci lżej dotknięci z pewnością mogą oczekiwać równych ulg i korzyści.

Że System ten jest skuteczny, a wzgląd ten jest najważniejszy przy jakimkolwiek bądź systemie Leczenia, zostało to dostatecznie udowodnionem, mem zdaniem, przez raporty zawarte w dodatku.

UWAGA.

Dodatek, o którym wspomina się w tej książce, jest drukowany w osobnej odbitce i powinien być przechowywany dla użytku w razie potrzeby.

W razie zagubienia go lub zniszczenia, piszcie po nowy egzemplarz, który będzie wysłany pocztą bezpłatnie.

The Yonkerman Company
Kalamazoo, Michigan, U. S. A.

MAR 8 1913

LIBRARY OF CONGRESS
0 029 827 993 9